Mélanges

Mêlanges

De Medecine & De Chirurgie.

Paris. Juillet 1817.

tome second.

Chapitre Vingtième.

Goutte.

On a donné le nom de goutte à un grand nombre de maladies articulaires. cette dénomination est la plus généralement adoptée. hippocrate appellait la maladie qui nous occupe, mal articulaire fixé aux pieds, elle a été appellée podagre. Cette dénomination de podagre est usitée indifféremment comme celle d'arthritis. de même, la goutte à reçu le nom de Χειραγρα; au genou de gonagre; à l'épaule d'omagre; au coude de pechiagre &c.

La goutte se produit le plus souvent sous la forme d'une maladie articulaire, et « combien, dit Mr pinel, les articulations ne sont-elles pas composées par le concours d'un grand nombre d'objets « disparates, comme les extrémités des os et les cartilages « qui les encroûtent, les capsules synoviales qui appart- « iennent au système séreux, les capsules fibreuses, les « gaines tendineuses, et les tendons qui appartiennent au « système fibreux! lesquelles de ces parties sont le plus « directement et le plus fortement affectées dans le Rhuma- « tisme et la goutte.....

Dans l'ordre que nous allons suivre, nous premiere

2. Section comprendra tout ce qui a rapport à la connaissance de la maladie ; la seconde présentera les règles et les moyens de son traitement.

Section Première.

La première section doit comprendre la connaissance de la maladie. Cette section sera divisée en ~~plusieurs~~ huit articles qui traiteront des différentes et des principales questions relatives à cette maladie.

Art. 1er Dans le premier article, nous considérerons la goutte sur les articulations : cet article comprendra plusieurs paragraphes.

§. 1. Dans ce paragraphe, nous allons décrire cinq espèces de goutte articulaire, 1°. la goutte régulière ou aiguë ; 2°. la goutte chronique ou irrégulière ou asthénique ; 3°. la goutte asthénique primitive, ainsi appelée lorsqu'elle arrive sans avoir été précédée de la goutte régulière ; 4°. la goutte fixe, appelée primitive. nous parlerons aussi de la sciatique.

1°. La goutte articulaire, régulière ou aiguë a été très bien décrite par Sydenham. nous lui emprunterons la plus grande partie de ce que nous allons en dire.

La goutte arrive ordinairement sur la fin de l'hyver. on remarque alors que le malade quelques semaines auparavant a éprouvé, dans la région de l'estomac, une sensation incommode

3. difficile à définir, et dans d'autres parties du corps, quelques mouvements spasmodiques; les veines des pieds sont gonflées et variqueuses (Sy.) la veille de l'attaque, en général l'appétit est plus vif que de coutume; la région de l'estomac est débarrassée de la gêne qui l'oppressait quelques jours auparavant; l'homme qui va faire la goutte se sent bien bien portant; il a plus d'esprit et de gaîté qu'à l'ordinaire; il se couche et s'endort tranquillement; mais après quelques heures de sommeil, il est réveillé par une douleur qui se fait sentir d'ordinaire au gros doigt du pied. Cette douleur est comparée à celle qui accompagnerait la distorsion des os de ce membre; elle existe souvent avec la sensation comme d'une eau à peu près froide que l'on répandrait sur le lieu affecté; bientôt il survient un frisson horripilatoire général et une fièvre légère.

La douleur, supportable d'abord, devient, par degrés, plus fâcheuse; le froid et l'espèce de tremblement qui l'accompagnaient diminuent à mesure qu'elle s'accroît, mais la fièvre augmente avec elle. Ainsi se passent la fin de la nuit et la pénible journée qui lui succède; parvenue, vers le soir, à son plus haut point, la douleur est étendue et s'accommode, en quelque sorte, aux différentes formes des petits os du tarse et du métatarse. Le malade la compare alors à une torsion violente, ou à un déchirement ou à une

4. Bertrand, &c. Cette douleur est si vive et si exquise que la partie affligée ne peut supporter le poids d'une couverture. Cependant le malade s'agite continuellement et fait mille tentatives pour donner à son corps et à son pied en particulier, une situation moins douloureuse ; efforts infructueux ! mais, vers le lendemain matin, vingt-quatre ou heures environ s'étant écoulées, depuis le commen-cement de l'accès, il se trouve très soulagé, et presque subitement, en sorte qu'il attribue d'ordinaire ce soulagement à la dernière position qu'il vient de donner à son pied malade ; La peau qui avait été tendue, pendant tout le temps de douleur, s'humecte dou-cement, et le goutteux s'endort ; à son réveil, il se trouve loin du rapport de la douleur, au point où il était quand il s'est endormi, mais la partie malade est devenue enflée ; auparavant, on avait pu remar-quer autour du pied, une légère gonflement des veines, ce qu'on voit alors, c'est une tumeur rouge avec chal-eur ; toutefois cette tumeur n'est point un phlegm-on, et elle a une terminaison toute différente de celle que subissent les tumeurs phlegmoneuses, elle a beaucoup plus de ressemblance avec l'érisipèle.

Tels sont les principaux caractères d'une première attaque de goutte articulaire aiguë ..... quelque-fois, chez des sujets vigoureux, ces phénomènes

9. Supposent sur les deux pieds ensemble, et avec une violence égale; plus souvent, on les observe d'abord, pendant quelques jours sur un seul pied; ensuite la maladie semble se transporter et se renouveller sur l'autre avec tous les caractères indiqués; et alors le pied qui a souffert le premier, tantôt reste en partie affecté, tantôt se montre exempt de douleur et même de faiblesse, comme s'il n'avait point été entrepris par la goutte. Ce nouvel accès terminé, il est suivi de ces petits paroxismes dont il a été question. Un troisième accès, suivi des mêmes paroxismes, peut se produire encore sur d'autres articulations, en particulier sur celles des mains; ensuite la goutte peut occuper de nouveau le pied qu'elle avait quitté, et avec toutes les douleurs qu'elle lui avait déjà fait sentir; enfin elle ira peut être entreprendre le genou, l'épaule, le coude, &c.

L'attaque de goutte, lorsqu'elle est parfaitement aiguë et régulière, dure d'ordinaire quinze jours. Pendant son cours, le malade a éprouvé dans tout son corps une pesanteur pénible, et une espèce d'engourdissement générale; il n'a point eu d'appétit: les urines peu abondantes ont été le plus souvent rouges et sédimenteuses.

Cette attaque de goutte terminée, le malade rentre bientôt dans un état entier de santé; ce prompt rétablissement peut faire espérer que l'attaque suivante n'aura lieu qu'après un long intervalle, si toutefois on n'obtient pas d'éloigner à jamais le retour de

6. Cette maladie, en se soumettant à des règles d'hygiène bien entendues.

L'attaque de goutte est souvent périodique, elle revient à des époques certaines, et le malade peut, jusqu'à un certain point, en prévoir l'arrivée.

Pour compléter ce qui regarde la description de la goutte régulière, nous dirons que les premières attaques de cette espèce de goutte sont ordinairement bornées à quelques articulations, et, en général, à celle du pied; mais que, par la suite, d'autres attaques se succèdent, on en voit qui affectent, soit ensemble, soit les unes après les autres, un grand nombre d'articulations, presque toutes les articulations, en sorte que le malade semble atteint d'une goutte articulaire universelle.

Les attaques de goutte aiguë sont d'abord séparées par de longs intervalles, quelquefois même par plusieurs années; mais si elles ne sont pas traitées convenablement, et surtout si le malade ne fait point les sacrifices nécessaires pour recouvrer une entière santé, elles reviennent une fois, deux fois l'année, aux premières annonces du printemps ou dans le cours de l'automne. En même temps qu'elles sont plus fréquentes, elles deviennent plus longues, et donnent ainsi naissance à la goutte chronique.

2° La goutte articulaire chronique, asthénique,

7. Consentira et comparée comme la goutte aiguë, d'accès et de paroxismes, mais qui sont plus prolongés, moins caractérisés, et pour ainsi dire chroniques eux-mêmes; en effet, tandis que dans l'attaque de goutte aiguë, il ne se passait qu'entre un accès et l'accès suivant que deux ou trois jours, dans celle-ci deux semaines pourront s'écouler, et les paroxismes se multiplier sans que l'on distingue les stades d'irritation d'avec ceux qui se rapportent à l'état de la maladie, à la crise et à la terminaison de l'attaque; ou, s'il on peut reconnaître quelques apparences confuses des temps qui forment l'accroissement, l'état ou le déclin de la maladie, ces temps seront disproportionnés entr'eux. Dans la goutte aiguë, l'affection d'une articulation était d'une durée à peu près semblable à celle d'une autre articulation; dans celle-ci on verra une articulation, faiblement envahie et comme seulement travaillée par la goutte, à côté d'une autre longuement tourmentée par elle. D'ailleurs, on remarque que la goutte chronique est sujette à des rétrocessions plus communes, qu'elle se transporte avec plus de facilité, et pour des causes légères, sur les organes intérieurs.

Elle dure des mois, et peut durer même toute l'année, à l'exception de deux ou trois mois en été; pendant tout ce temps, elle se promène douloureusement sur la plupart des articulations. Dans cette espèce de goutte, les désordres gastriques sont plus marqués et plus tenaces; le malade a perdu entièrement l'appétit; s'il mange, il

8. Ses digestions sont très laborieuses: l'urine n'est pas d'une couleur foncée, ni en petite quantité, ni sédimenteuse; au contraire, elle est abondante et de la couleur de celle qu'on voit dans le diabète. Le malade est encore affligé de plusieurs autres symptômes pénibles, tels que des douleurs aux veines hémorroïdales, des démangeaisons en divers parties du corps, des lassitudes spontanées, des crampes et mille autres souffrances également variées à l'infini en même temps, il est en proie à la colère, à la crainte, aux chagrins et autres affections tristes. &c. La plupart des auteurs font mention d'un symptôme de la goutte chronique peu important, mais qui cependant doit être rapporté: c'est un bruit, une crépitation, que font entendre les articulations dans les mouvemens qu'elles exécutent. Un autre symptôme de cette goutte, surtout lorsqu'elle est invétérée, c'est que, si le malade s'étend pour bailler, principalement le matin, il survient dans les ligamens des os du métatarse, comme si c'était une convulsion violente, avec sensation d'une constriction non moins forte. D'autres fois, et sans baillemens précurseurs, le malade étant endormi, ressent tout à coup une douleur telle que si on lui brisait le métatarse d'un coup de masse. &c.

L'état du goutteux peut devenir plus fâcheux encore par les engorgemens et les altérations diverses que produit souvent la goutte chronique. En effet,

tandis que, dans l'attaque de goutte aiguë, une tumeur
9. se formait avec rougeur et chaleur, puis s'effaçait par
une transsudation et la désorganisation de l'épiderme,
et rendait promptement libre et sans douleur la partie
précédemment affectée : dans la goutte chronique, les
tumeurs, souvent moins prononcées, quelquefois sans
rougeur, ne s'effacent que lentement; la transsudation et
la désorganisation sont peu marquées, ou même n'existent
pas; et si une tumeur ne laisse point de dépôt et finit
par s'effacer, néanmoins, le lieu sur lequel elle reposait,
n'est point entièrement débarrassé; il reste plus ou moins
longtemps douloureux et gêné.

« Quelquefois la matière morbifique, dit encore
« Sydenham, se jette sur les coudes, et y forme une
« tumeur blanchâtre, qui est presque de la grosseur d'un
« œuf, et qui, peu à peu, s'enflamme et devient rouge.
« D'autres fois, elle occupe la cuisse, et fait sentir comme un
« poids qui y serait suspendu : de là, passant au genou,
« elle l'afflige davantage et empêche son mouvement, en
« sorte que le malade est comme cloué dans son lit. A
« vient-elle à tourmenter les doigts des mains, elle les rend
« comme tordus; lorsqu'elle s'attache aux pieds, ils devi-
« ennent comme retirés, rétractés. Elle produit des effets
« analogues sur les autres articulations; en sorte que le
« goutteux, sur la fin d'une attaque qui lui a presque

50. «toutes affectées, s'il peut se tenir debout, ne peut faire
«quelques pas sans une difficulté extrême; il chemine
«si lentement, qu'il a l'air de ne pas même se remuer,
«et etiam cum ambulat quiescere videatur».

Il conviendrait de déterminer avec précision, quelles sont, en particulier, les altérations diverses que pourrait cette maladie produire ou occasionner sur les articulations qu'elle a entreprises. nous en reconnaissons cinq = espèces.

La première, l'œdème goutteux. en général, on prétend désigner par là ainsi la tumeur goutteuse elle-même, mais existant sans rougeur, occupant une large surface, n'ayant qu'une élasticité faible et d'ailleurs compliquée le plus souvent de l'œdème ordinaire. on l'observe surtout chez les vieillards et dans les constitutions lymphatiques.

La deuxième la contraction. C'est une rigidité des muscles et des tendons sur lesquels a plus ou moins longtemps séjourné l'irritation de la goutte.

La troisième, les gonflements ligamenteux et les nodosités tendineuses. Ce sont des épaississements partiels des ligaments et des tendons, avec plus ou moins de consistance. Ces engorgements, d'abord mous, et en général douloureux, cessent de l'être au bout d'un certain temps, pendant lequel ils deviennent plus ou moins durs; mais ils continuent de gêner les mouvemens ou

articulations. L'effet de cette altération est de dénaturer l'action des organes qu'elle afflige : des nodosités, il résulte, pour les tendons, des saillies et des attaches nouvelles qui changent tout à fait la mécanique de ces parties ; les ligamens gonflés et raccourcis s'opposent aux mouvemens de flexion et d'extension qui se renferment dans des bornes trop étroites ou empêchent entièrement.

La quatrième, les ankiloses. elles peuvent être fort variées. déterminées souvent par le gonflement des ligamens et les nodosités tendineuses dont on vient de parler, elles peuvent être aussi le simple résultat de l'immobilité prolongée du membre et de la roideur que prennent les ligamens dans cet état. quelquefois elles sont l'effet, à ce qu'il semble, de la phlegmasie de la synoviale et des adhérences qu'elle contracte avec elle même ; elle peut être le produit d'une maladie des extrémités articulaires &.

La cinquième, les concrétions goutteuses. elles ont encore été appelées tophus, topheus, calculs arthritiques &. elles sont formées par une matière dont l'aspect est à peu près celui du plâtre, de la craie, et qui, primitivement, a été liquide et comme gélatineuse. les concrétions ne sont point irritantes de leur nature, mais elles le font mécaniquement par leur volume, leur forme, leur situation, comme le seraient des corps étrangers, et le sont même assez pour occasionner des

 Soutenir à plusieurs contractions, et déterminer ainsi un état goutteux habituel, qu'on appelle la goutte fixe dont nous parlerons bientôt. Nous observerons ici que souvent la goutte chronique, au lieu de produire des concrétions et de se changer en goutte fixe, prend, au contraire, tous les caractères de la goutte anomale dont nous traiterons plus bas.

3° La goutte asthénique primitive diffère de celle qui vient d'être décrite en ce qu'elle se prononce, en général sans avoir été précédée d'attaques de goutte aiguë ou sthénique : d'ailleurs, son invasion a également lieu le jour et la nuit ; il y a de la fièvre, mais on ne saurait y reconnaître ni accès, ni paroxismes marqués ; les souffrances qu'elle cause, moins vives ordinairement que celles occasionnées par les autres espèces de goutte, sont égales la nuit et le jour, et ont une marche continue : elle se montre fréquemment sujette à des déplacements et des rétrocessions ; les tophus y sont rares, mais on y voit d'autres difformités et d'autres accidens ; par exemple : tous ceux qui peuvent amener la phlegmasie des synoviales, le ramollissement des os, leur carie, &c. elle est observée chez les vieillards, chez les individus débiles ou débilités ; elle semble souvent succéder aux affections rhumatismales et aux [illegible] quelquefois apparentes.

La goutte asthénique primitive dure au moins

3. plusieurs semaines; elle s'étend même communément à plusieurs mois. Lorsqu'elle abandonne les articulations et se transporte à l'intérieur, ce qui est très fréquent, elle y prend, de préférence, pour ainsi dire, le marque d'une affection spasmodique.

4° La goutte articulaire fixe est la suite ordinaire de la goutte chronique. Son caractère de fixité dépend essentiellement de ces nodosités ou concrétions dont nous avons parlé; c'est pourquoi elle a été appelée aussi goutte nouée, arthritis nodosa.

La tumeur qui doit donner naissance à ces concrétions, n'est point, dans l'origine, différente de la tumeur goutteuse ordinaire, de cette tumeur érysipélateuse que Stoll a regardée comme un des moyens de crise de la goutte; elle contient ainsi qu'arétée l'avait remarqué, un liquide qui donne au doigt la sensation de la fluctuation; au bout d'un certain temps, une partie de ce liquide est résorbée, et il reste dans la tumeur une substance molle d'abord, et comme argilleuse, laquelle devient ensuite d'une consistance solide et friable. que dans cet état de choses une nouvelle attaque de goutte survienne et affecte les mêmes parties, ce qui est l'ordinaire, une nouvelle tumeur se formera dans le même lieu, au moyen d'une nouvelle effusion d'un liquide qui sera en partie résorbé, et laissera un nouveau dépôt, une nouvelle concrétion ajoutée à ...

4.- l'ancienneté; telle est l'origine, tel est le mode de développement des tophus goutteux. 1

Mais quand la goutte est devenue fixe depuis quelque temps, l'effusion du liquide goutteux, propre à former des concrétions, ne se fait pas seulement pendant les attaques de goutte; on observe qu'elle se fait encore dans les intervalles de ces attaques. Il est à remarquer, d'ailleurs, que, dans chaque humeur goutteuse, la portion destinée à constituer les concrétions est extrêmement petite, en comparaison de la portion simple susceptible de résorption; il faut des effusions très répétées pour fournir une concrétion volumineuse. Les concrétions sont, en général, d'autant plus dures qu'elles sont plus anciennes et que des vaisseaux absorbants plus actifs se trouvent exercés sur elles.

La matière qui forme les tophus goutteux n'est jamais renfermée dans un kyste; on la trouve ordinairement épanchée dans les cellules du tissu cellulaire qui environne les tissus fibreux, ou même dans les cavités des articulations; quelquefois, à l'état mou liquide, elle fuse au travers du tissu cellulaire, et on l'a vue sortir entre la peau et l'épiderme. Il peut arriver encore qu'un fragment solide de cette matière, perce la peau, se montre au dehors, et demeure comme une excroissance, sans exciter d'inflammation; mais c'est un fait qu'on observe très rarement.

7. il est bien plus ordinaire de voir une violente attaque de goutte éclater sur les parties que cette matière irrite mécaniquement comme nous l'avons dit, et les frapper d'une inflammation grave; alors une effusion abondante de liquide goutteux s'ajoute à l'ancien dépôt, occasionne une enflure prodigieuse; la peau est distendue au point de faire craindre qu'elle ne se déchire; quelquefois elle est amincie de manière que le liquide laiteux peut être vu au travers; cette enflure est environnée d'une large aréole d'un rouge extraordinaire, d'une couleur pourprée qui menace de mortification; en même temps les douleurs sont intolérables. à la fin, la peau s'ouvre et donne passage à une grande quantité de sérosité; la rémission de tous les symptômes s'ensuit communément; mais la substance tophacée demeure au fond de l'abcès. De cet état, il résulte un ulcère qui se cicatrise fort tardivement; néanmoins il peut arriver qu'il se cicatrise assez promptement au contraire, enfermant sous la peau des portions de cette matière tophacée; cette cicatrice peut même demeurer longtemps, mais plus communément elle se rouvre bientôt, pour livrer passage à des attaques goutteuses.

8.° on donne le nom de goutte articulaire, _fixe primitive_ à un état goutteux vaguement connu, et sur lequel il n'existoit peu d'observations bien faites, s'il n'en étoit une fort remarquable, due à M.M. _Petit et Nysten_.

se montre de préférence chez les individus d'un tempérament lymphatique, et particulièrement chez les femmes de cette constitution, à l'époque de l'âge critique. Les engorgements qu'elle amène sont presque sans douleur; ils ne deviennent pas même douloureux par les changements de temps; ils ne sont pas non plus accompagnés de douleurs sourdes et habituelles, et n'en font éprouver que dans les tiraillements qui résultent des efforts faits pour opérer la flexion des membres; d'ordinaire, ils n'ont point l'aspect érysipélateux, et sous le doigt la résistance des tumeurs goutteuses dans les autres espèces de goutte; mais ils sont plutôt pâles et un peu mous. Les articulations affectées ne sont pas celles des pieds, en général; ce sont plus communément celles des genoux et des membres supérieurs; et elles ne font point entendre le craquement qui se manifeste dans le jeu des articulations des autres gouttes; les malades ne ressentent point non plus ces douleurs nerveuses intenses, et les troubles de l'esprit qui accompagnent si souvent les autres espèces de goutte. L'affection semble pendant plus ou moins longtemps, être bornée aux articulations; néanmoins la goutte fixe primitive est fort sujette à des espèces de rétrocessions, aussitôt est sujette à se compliquer d'affections [illegible] des viscères.

6°. Nous allons ajouter ici un mot sur la goutte

Sciatique.

On a désigné confusément par ce même nom des maladies fort distinctes. On peut en compter quatre principales : la première est l'ischias nervosa de Cotunni. C'est cette maladie que Mr Chaussier appelle nevralgie femoro-poplitée. La deuxième est le morbus coxarum d'hyppocrate. La troisième est la douleur goutteuse des parties qui environnent l'articulation ilio-femorale, que l'on observe souvent, soit dans la goutte régulière irrégulière, soit dans cette espèce de goutte que l'on appelle vague : douleur quelquefois passagère, mais bien dangereuse lorsqu'elle séjourne trop longtemps sur cette articulation, car elle semble alors, surtout chez les sujets débiles et dont le système osseux est en mauvais état, elle semble, dis-je, développer le morbus coxarum dont nous venons de parler, et la carie ou le ramollissement osseux qui le constitue. La quatrième est la rhumatisme douleur rhumatisante de ces mêmes parties, confondue souvent avec la précédente, et qui paroit quelquefois donner, comme elle, naissance à la même maladie de l'articulation.

La Sciatique goutteuse affecte principalement les vieux goutteux ; elle est encore observée chez les femmes, à l'époque critique ; en général, elle est précédée ou suivie d'attaques de goutte sur d'autres régions articulaires. Tantôt elle siège sur l'articulation elle-même, tantôt

18. cette semble fixée sur le fémur ou sur les parties
aponévrotiques et ligamenteuses dont il est envi-
=ronné. La douleur est quelquefois si violente que le
malade ne peut marcher qu'incliné du côté interne,
pour pouvoir se redresser vers le côté opposé; cette
douleur s'étend de la partie supérieure de la cuisse vers
le pied, avec stupeur des parties qu'elle occupe. Lorsque
le mal a été de longue durée, l'extrémité s'atrophie
et se raccourcit; quelquefois il se jette sur les organes
urinaires, ligamentaires, et les fonctions de ces parties
ne s'exécutent qu'avec les plus vives souffrances.

§. 11. La goutte articulaire peut venir à la suite
d'autres maladies et en être la terminaison et comme
la crise; et peut en être la suite et non la terminai-
=son, ex. dans le cas, resulte d'une espèce de mét-
=astase; enfin elle peut en être comme une analogie,
ou plutôt comme une extension.

Sous le titre de goutte articulaire critique,
se rangent des faits très remarquables qu'on trouve
dans les ouvrages de Van Swieten dans Morgagni &.

on a vu des maladies cutanées opiniâtres
se transformer tout à coup en une affection articulaire
goutteuse non moins rebelle. Baug a observé des
métastases à la suite de dartres, d'ulcères, d'éruptions
imprudemment supprimés.

Certaines maladies chroniques anciennes, par une sorte d'intrusion, des affections articulaires d'apparence goutteuse, qui n'opèrent aucun changement essentiel dans la maladie principale, et substituent seulement un nouveau caractère sous lequel elle s'est déguisée.

§. 111. — après avoir décrit les phénomènes qui caractérisent la goutte à l'extérieur, essayons de connaître ce qui se passe sous l'enveloppe, de la peau et dans l'intérieur de l'articulation qu'elle affecte.

Certains auteurs pensent que le siège de la goutte articulaire est le tissu fibreux de cette région, comme le périoste des extrémités osseuses articulaires, les ligamens, les tendons, les membranes fibreuses qui se rencontrent autour des articulations. D'autres sont persuadés, au contraire, que la goutte articulaire est essentiellement l'affection de la membrane séreuse synoviale ou de la gaîne séreuse des tendons qui se trouvent autour des articulations.

Mr Pinel dans sa nosographie philosophique avait d'abord rangé la goutte parmi les névroses, mais depuis, les considérations de la marche régulière, et tous les caractères d'une affection inflammatoire l'ont déterminé à la classer parmi les phlegmasies; nous ne pouvons mieux faire que de nous ranger à cette dernière manière d'envisager la goutte articulaire; en effet, nous avons vu dans la goutte aiguë, qu'il

20.— faut regarder comme le type des affections goutteuses, les caractères de chaleur, rougeur, sensibilité augmentée, et même tumeur; ce qui constitue surabondamment une inflammation, et qui assure à la goutte régulière le rang de véritable phlegmasie. La goutte chronique et la goutte fixe, consécutives, étroitement liées à la goutte régulière dont elles ne sont que des conséquences, ont nécessairement des attributions et une existence semblables. La goutte asthénique primitive, elle-même, représente, quoique plus faiblement, les caractères de phlegmasie que nous venons d'indiquer. Reste la goutte fixe primitive dont on peut dire, en général, qu'elle est à la goutte aiguë, ce que des inflammations lentes extrêmement, sont aux inflammations vives et rapides. C'est donc comme une phlegmasie que nous considérons la goutte articulaire.

Art. 2. Dans le second article nous allons examiner la goutte hors des articulations: nous allons parcourir rapidement ce sujet.

§. 1. La goutte hors des articulations a reçu un grand nombre de noms; elle a été appelée anomale, irrégulière, viscérale, interne, ultra-articulaire &c. elle revêt aussi toute sorte de formes, et peut se montrer sur tous les organes; mais elle affecte plus particulièrement à ceux qu'il garnit le tissu fibreux.

25 — La goutte qui se déplace, quitte les articu-
=lations pour se porter à l'intérieur; et c'est un fait qu'on
observe malheureusement trop souvent; une fois à
l'intérieur, la goutte se déplace avec une grande facilité
d'un point sur un autre, et d'un organe peu important
sur ceux qui sont les plus nécessaires à notre existence.

La goutte est articulaire ne se présente point
avec tous les caractères étrangers, qui ne permettent
pas de méconnaître la goutte lorsqu'elle habite les
articulations; elle est sujette à des irrégularités extrêmes,
et mérite bien le nom d'anomale, sous lequel on en
parle ordinairement. quelquefois elle n'est qu'une
simple douleur, mais la constitution du sujet, les
circonstances au milieu desquelles il vit, les causes
de la goutte; enfin, révèlent la nature de cette douleur,
et désignent le nom qu'il faut lui donner.

C'est elle que l'on dit rhumatisme sur les
ligaments si multipliés qui s'insèrent à la partie
postérieure du sternum, chez les goutteux qui éprouvent
de ces névralgies si douloureuses et si obstinées. nous
ne disons autant de la douleur et du gonflement des
périostes et des os. il n'est pas rare de rencontrer-
=ner une véritable affection goutteuse dans ... de la
dure-mère ou même des enveloppes fibreuses des reins.
quand aux autres capsules viscérales, il me semble
que c'est la sclérotique qui est surtout affectée dans

22. Les affectations goutteuses dont parlent tous les auteurs qui ont écrit sur la goutte. On pourrait aussi rechercher si la goutte n'intéresse pas de préférence les tissus composés où les fibres entrent comme élément, je veux parler des tissus fibro-muqueux, fibro-cartilagineux &.

... nous pensons qu'il faut dire de la goutte, considérée hors des articulations, ce que nous avons dit de la goutte articulaire : elle paraît affecter tous les tissus avec lesquels elle se trouve en contact ; mais celui qu'elle affecte le plus fréquemment, c'est le tissu fibreux ; ses apparences pathologiques, du moins lorsqu'elles peuvent être appréciées, se montrent à nous sous les traits comme d'une phlegmasie.

§. 11. Des maladies dans lesquelles semble se transformer l'affection arthritique goutteuse, prennent naissance dans des circonstances qui ne sont pas toujours les mêmes et qui doivent être distinguées.

Tantôt, on les voit se développer à la suite d'applications imprudentes faites sur des articulations goutteuses, par exemple : applications qui ont eu quelque force chassé, en tout ou en partie, la goutte, des articulations qu'elle occupait, et l'ont repoussée à l'intérieur ; ou à la suite d'impressions morales vives, qui ont bouleversé l'économie de notre corps et interverti l'ordre des mouvements qui s'y opéraient. Alors les maladies ont reçu le nom général de

goutte rétrocédée, remontée ou rentrée.

— toutes, et dans ces circonstances, la goutte articulaire se dissipe partiellement ou en totalité, et se transforme à l'intérieur du corps en une autre affection. Dans ce cas, on adapte le nom de goutte remontée par ce même.

D'autres fois, enfin, et dans qu'une attaque de goutte ait immédiatement précédé, on observe des affections internes dont le caractère goutteux a besoin d'être reconnu pour le salut du malade : c'est ce qu'on appelle goutte masquée ou larvée.

Nous ne nous étendrons pas davantage sur ces distinctions ni sur les espèces de goutte articulaire, pour plus de détails, on peut consulter avec avantage l'ouvrage de Musgrave, celui de Barthez; nous passons ensuite à la description de la goutte en général.

Art. 3. Dans cet article nous allons considérer la goutte par rapport aux âges, aux tempéraments, nous étudierons ensuite ses causes, ses variétés, ses complications, son diagnostic et son pronostic.

§. 1. La goutte quoique héréditaire n'est pas une maladie de l'enfance; on ne l'observe guère qu'après la vingt cinquième année. Les accès de goutte comme avortés sont les premiers que l'on observe, dans les jeunes gens en général. Si la maladie ne cède pas, il en sera affecté dans l'âge viril, à des intervalles de plus en plus rapprochés sous forme de goutte

24 irrégulière; puis viendra la goutte chronique, puis la goutte fixe, si le sujet au contraire la goutte anomale et enfin la goutte viscérale grave, avec le froid de vieillesse.

La goutte s'observe moins souvent chez les femmes que chez les hommes, cependant elles n'en sont point exemptes; on observe souvent la goutte vague chez celles qui ont passé l'âge critique.

La goutte paraît être particulièrement le partage du système sanguin. La goutte vague, irrégulière, imparfaite, est celle du tempérament nerveux. enfin la goutte fixe primitive et certaines gouttes froides semblent devoir être spécialement attribuées au tempérament lymphatique.

Les saisons et la température a beaucoup d'influence dans la production des accès goutteux. la plupart des auteurs ont nommé une goutte d'été, arthritis æstiva, quoique beaucoup d'autres auteurs estimables, qui, ne considérant que la production des accès de printemps, ont pensé que la goutte était le résultat de l'action annuelle du froid pendant l'hyver.

Parmi les peuples, ceux qui habitent les contrées Boréales et principalement celles qui sont voisines de la mer ou coupées par de nombreux marais, qui sont le plus sujets à la goutte. Cette maladie est certainement commune en Angleterre, dans le nord de l'allemagne, et elle est comme endémique dans certaines parties de ces Régions. Celles qui

25°. — Sous l'air humide, affecte surtout des Gouttes asthéniques, scorbutiques. Les gouttes vraiment inflammatoires ou aiguës, sont celles du midi.

§. 11. Les causes de la goutte régulière, qui sont en même temps les causes des principales espèces de goutte, vont être traitées par ordre hygiénique.

— un air humide, les vents d'ouest et de nord, les changemens de températures du chaud au froid, une habitation humide et froide &c, sont des causes de goutte.

Des vêtemens trop légers et trop bons conducteurs du calorique; un mauvais coucher, d'où résulte l'impression du froid pendant le sommeil; l'emploi de cosmétiques dangereux qui tendent à supprimer la sueur des pieds et d'autres parties; l'usage inconsidéré des pédiluves froids, et en général des bains froids, l'omission des soins de la propreté, qui tendent à débarrasser la peau des excrétions qui s'y amassent et en ferment les pores, et enfin l'application de répercussifs sur des éruptions cutanées, telles que les dartres, l'érysipèle, d'autres sur des hémorroïdes &c; voilà autant de causes de la goutte.

Il faut noter encore comme causes fréquentes de la goutte, une nourriture abondante, très surtout des animaux, l'usage d'alimens gras, [illegible] de ragoûts, de viandes fumées et salées, et en général des digestions difficiles, l'abus du café, et des liqueurs spiritueuses fermentées, &c.

26. il est à remarquer qu'en général les excrétions
ont langui d'une manière notable quelque tems avant 27
l'invasion de la goutte; les goutteux vous diront qu'ils
ont été constipés avant leur attaque; les viscères de
l'abdomen font mal leurs fonctions chez eux. les
urines ont été aussi plus ou moins pâles et décolorées
avant l'attaque de goutte. mais, surtout, les fonctions
de la peau, les sécrétions particulières des pieds, des
aisselles même, et toutes celles qui se rapportent à la
transpiration insensible, se faisaient d'une manière
incomplette. il faut ajouter à les causes diverses de
la goutte, la suppression d'un sédiment comme =
crayeux dans les urines. Et tout le monde sait
que la diminution ou la suppression imprudente d'une
hémorrhagie ou d'une évacuation médicamenteuse,
comme d'une saignée habituelle, d'un cautère, &c, =
pourraient être encore des causes déterminantes de la
goutte, chez des individus qui y seraient d'ailleurs
plus ou moins prédisposés.

il faut faire mention aussi de la vie sédentaire,
comme cause très connue de la goutte, surtout lorsqu'
elle succède à une vie très agissante, par exemple, à
la vie militaire. les anciens comptaient aussi au
nombre des causes de la goutte, et avec raison, les exercices
violents inaccoutumés, ou même simplement des exer=
cices trop prolongés, comme d'être toujours marcher. =
C'est encore à la classe des gestes qui se rapportent l'abus

des plaisirs vénériens, ou leur usage prématuré, la masturbation, une trop grande application à l'étude, les veilles laborieuses, mais surtout la contention de l'esprit immédiatement après le repas.

Parmi les causes des accessions ordinaires de la goutte, on ne doit pas omettre les passions violentes. Les inquiétudes, les peines, enfin les affections tristes, ont aussi la goutte pour résultat; mais elles l'amènent plus lentement; au contraire, la méditation profonde paroît avoir sur la production de la goutte une influence assez active.

Après avoir passé en revue les causes tirées de l'hygiène, nous allons examiner les causes particulières des autres espèces de goutte articulaire.

Les causes de la goutte chronique et de la goutte fixe ne sont autres que celles de la goutte régulière, mais modifiées par les suivantes: la faiblesse locale des articulations résultant des attaques antécédentes de la goutte; un traitement qui ajoute à cette faiblesse locale ou même l'a déterminée; un affaiblissement général de la constitution qui entraîne avec lui cette débilité particulière; l'absence d'un bon traitement prophylactique.

La goutte fixe primitive, qui d'ailleurs est assez rare, semble me devoir démontrer que lorsque des causes éminemment propres à produire la goutte agissent sur un individu d'un tempérament lymphatique,

26. et dont les articulations sont faibles naturellement.

Celles de la goutte arthritique et de la goutte scorbutique, assez différentes de celles qui déterminent les auteurs, espèces de goutte, sont un mélange de certaines acides propres à produire la goutte régulière et d'autres acides propres à amener le scorbut, et en général les affections arthritiques.

On peut regarder comme causes de la goutte ab-articulaire toutes celles de la goutte régulière jointes à une faiblesse générale, à la lésion particulière d'un viscère, enfin à des circonstances tendant à déterminer des affections internes.

§. XI. Les variétés de la goutte ont été déjà étudiées dans les paragraphes précédens, cependant il m'est encore deux espèces dont les auteurs ont fait des variétés et qu'ils ont décrit comme telles. C'est la goutte chaude et la goutte froide et la goutte vague.

1°. La goutte chaude a été nommée aussi goutte inflammatoire ou sthénique. C'est celle que nous avons décrite sous le nom de goutte régulière. C'est la même qui a été quelquefois appellée goutte chaude, lorsqu'on n'a pas entendu par ce mot la goutte estivale, espèce de goutte qui se fait sentir sur les articulations, dans le cours de l'été et pendant les chaleurs de cette saison. On a aussi appellé de ce nom de goutte chaude les douleurs articulaires vives avec

29. chaleur, tumeur et rougeur, que l'on a quelquefois observées chez des hommes qui s'étaient livrés à des marches longues et pénibles, et en général à des exercices du corps qui mettent longtemps et violemment en jeu les parties articulaires.

2° au contraire on a désigné sous le nom de goutte froide, soit la goutte primitive, soit la goutte chronique privée, dans ses symptômes, de la rougeur qui accompagne souvent la tumeur goutteuse. La goutte froide prend le nom d'œdémateuse, lorsque la tumeur articulaire se montre avec ce caractère.

Au lieu de cette douleur brûlante qui accompagne ordinairement la goutte, le malade n'éprouve ici que le sentiment d'un froid interne. On voit des goutteux dont toute l'attaque consiste dans un sentiment de froid très pénible, et qui se rapporte, soit aux genoux, soit au sternum, à l'épaule ou à la tête le plus ordinairement.

3° enfin on a donné les noms de goutte imparfaite, de goutte vague, &c, à un mode de la goutte fort digne d'attention. Cette espèce de goutte débute indifféremment par des accidens articulaires ou internes. À l'externe, elle traverse quelquefois les membres sous forme de crampes, ou de tiraillemens ou d'un trait de feu. Sur les viscères, mêmes lésions, et toutes celles que comprend la série si longue et si variée des affections appelées nerveuses. Toutes ces lésions se multiplient de la goutte ab-articulaire,

30. elle peut les simuler en un clin d'œil et pour quelques
instans; elle peut passer rapidement de l'une à l'autre, 31.
ou redevenir articulaire, en attendant qu'elle se présente
tout à coup viscérale. C'est à ce mode de la goutte que
l'on a aussi donné le nom de goutte nerveuse, vaporeuse,
vagabonde, &c.

§. IV. La goutte peut être compliquée d'un grand nombre d'affections que nous allons rapidement passer en revue, en commençant par les complications de la goutte articulaire.

La goutte articulaire peut être compliquée de dartres et autres affections cutanées. Les affections des os et des cartilages, que l'on observe si souvent à la suite de la goutte arthritique primitive, paraissent être tantôt le résultat direct de la goutte, tantôt de véritables complications amenées par le vice scrofuleux vénérien ou des dégénérescences scorbutiques. L'hydropisie articulaire, maladie fréquemment observée en général, doit aussi être inscrite au nombre des affections qui peuvent compliquer la goutte articulaire, mais il ne paraît point qu'on ait observé simultanément sur une articulation goutteuse, et les tophus, et les corps cartilagineux que Reimar et Morgagni ont les premiers fait bien connaître.

Ce qu'il ne faut jamais perdre de vue c'est que la goutte, en même temps qu'elle attaque les articulations, peut attaquer les viscères internes, et se compliquer elle-même en quelque sorte. Le médecin doit donc

s'appliquer, dans les lésions intérieures, à distinguer les lésions légères et purement sympathiques qui subissent le sort de la maladie articulaire et sont des nuances ordinaires de son cours, des autres lésions qui sont matérielles, qui pourront cacher des désordres profonds sous des symptômes apparents et appellent un traitement particulier prompt et méthodique tout à la fois. Il ne faut pas oublier non plus que la goutte, soit articulaire, soit viscérale, peut être accompagnée de lésions organiques : c'est, par exemple, une maladie organique observée très fréquemment chez les vieux goutteux que le squirre de l'estomac, et l'on voit de suite de quelle importance il est, dans un cas pareil, de modifier le traitement interne ordinaire, pour l'approprier à la situation particulière du malade.

§. V. nous avons peu de choses à dire touchant le diagnostic de la goutte après la description que nous en avons donnée.

Cette affection peut être confondue avec le rhumatisme : on trouve les différences de la goutte et du rhumatisme dans la considération des causes qui produisent ces deux affections. La cause du rhumatisme est l'application intempestive du froid à notre économie, tandis que la goutte est le résultat des causes diverses que nous avons exposé ci-dessus. Dans la goutte articulaire et quelquefois même dans la goutte interne, la douleur existe sous forme

32. d'un point, d'une aiguillon plus ou moins vivement
aforné, tandis que dans le rhumatisme, la douleur est 33
étendue, large pour ainsi dire, et embrasse toute la partie
affectée. mais on peut rencontrer des exemples
de goutte ou de rhumatisme marqués par un mélange de
ces causes, enfin des gouttes rhumatismales, des
rhumatismes goutteux; s'il est vrai, il existe des
affections mixtes, dont le caractère participe des états
qui les composent, et dont le traitement doit recevoir
des modifications qui leur correspondent.

§. VI. en general le pronostic de la goutte n'est pas dangereux. cette maladie, il est vrai, quand elle est bien établie offre beaucoup de difficultés dans la guérison, si même elle n'est susceptible; mais on observe que les personnes qui sont affectées de la goutte poussent leur carrière très loin.

Section deuxieme

Dans la deuxième section, il sera question du traitement de la goutte. Cette deuxième section sera divisée en deux articles dont l'un comprendra le traitement empyrique et l'autre le traitement méthodique.

Art: 1er. les prétendus spécifiques contre la goutte sont innombrables, nous nous bornerons ici à dire un mot du cataplasme de Pradier: le remède paraît diminuer les douleurs pendant les accès, et

quoique ce ne soit pas un spécifique comme le prétend son auteur, son usage a quelquefois d'heureux résultats.

La recette des cataplasmes de Grandier est la suivante :

faites dissoudre, à part, le baume de la mecque dans le tiers de l'alkool; faites macérer, dans le reste de l'alkool, les autres substances pendant deux fois vingt-quatre heures;	Baume de la mecque, ... ℥vj; =
	quinquina rouge, ... ℥j; =
	safran, ... ℥s; =
	sauge, ... ℥j; =
	Salsepareille, ... ℥j; =
	alkool rectifié .... ℔iij; =

filtrez et mêlez les deux liqueurs. pour l'usage, on mêle la teinture obtenue avec deux ou trois fois autant d'eau de chaux, on agite la bouteille au moment de s'en servir, afin de mêler le précipité qui s'est formé.

on prépare un cataplasme de farine de graine de lin qu'on étend bien chaud, et épais d'environ un doigt, sur une serviette pour en envelopper la partie. il faut que le cataplasme soit très visqueux; quand on le prépare pour en envelopper les deux jambes et les pieds jusqu'au dessous des genoux, on doit employer trois livres de farine de graine de lin. Lorsque le cataplasme est dressé et aussi chaud que le malade pourra l'endurer, on verse à sa surface deux onces environ de la liqueur préparée; on l'étend partout le cataplasme, de manière à ce qu'elle y soit également répartie et soit imbibée; on applique le cataplasme sur le membre, et on l'enveloppe complètement; on enveloppe le tout avec des flanelles ou du taffetas gommé, pour conserver la

34. chaleur de l'appareil, et on l'assujettira avec des bandes. on ne change ordinairement le cataplasme qu'au bout de vingt-quatre heures.

Art. 2eme. Dans cet article nous allons nous occuper du traitement méthodique, et du traitement de chaque espèce sera indiqué dans un paragraphe particulier.

§. 1er. Dans les commencements de la goutte aiguë régulière, le malade devra observer toutes les règles de l'hygiène; il s'éloignera du froid humide; il faudra des vêtements plus épais plus chauds; il évitera les aliments gras, indigestes &c; s'il y a des signes de saburres on pourra administrer un léger vomitif, &c.

Supposons l'attaque de goutte déclarée et commençante, la diète, le repos, quelques légers diaphorétiques par exemple, du lait de femme avec la diète, l'éloignement de toute inquiétude; voilà les règles générales à suivre.

Dans le cas où l'attaque de goutte commençante est violente et douloureuse, on se sert utilement pour la ramener à un état convenable, de l'application des sangsues.

Si l'attaque de goutte commençante a été convenablement traitée, si elle existe, ou a été amenée à un degré modéré, les soins à donner devront se réduire à l'abstinence, au repos, à l'application

des flanelles et à la patience. on reste encore très réservé sur l'emploi de la saignée; on pourra combattre la douleur par l'immersion de la partie dans l'eau chaude. on pourra encore à cette époque appliquer le remède de pradier.

Enfin les paroxismes diminuent d'intensité, les rémissions deviennent plus marquées, et enfin toute fièvre cesse; l'appétit et le sommeil se remplacent. Bientôt il faut lever le podagre; il faut même qu'il commence à se servir de ses pieds, bien qu'avec des douleurs quelquefois assez vives. C'est à cet exercice que les auteurs attribuent surtout la résolution de la matière goutteuse épaissie et durcie autour des articulations; sous son influence, les articulations reprennent bientôt leur jeu et leur mobilité, les douleurs même s'appaisent, et enfin elles disparaissent entièrement.

§. 11. Ce que nous venons de dire sur l'attaque de goutte appellée régulière, renferme la plupart des notions qui doivent nous guider dans le traitement de l'attaque de goutte chronique. on s'attachera à combattre l'embarras gastrique qui l'accompagne très souvent. ensuite on aura recours aux diaphorétiques tels sudorifiques de que la racine de bardane en infusion dans la bière, dans laquelle on pourra ajouter une petite quantité de sel de nitre. dans cette époque encore on pourra donner le remède de pradier mais on devra le réitérer plusieurs

 soir, et ne fera se décourager si après un ou deux applications il ne produisait pas les effets désirés ; on persisterait dans son emploi qui ne tarderait pas à être couronné de succès, c'est à dire qu'il calmerait les douleurs et améliorerait l'état du malade.

§. III. Dans la goutte asthénique primitive, le meilleur traitement est, pour ainsi dire, le meilleur régime. Il faut s'appliquer à soutenir les forces et à les rétablir, autant qu'il est possible, lorsqu'elles ont souffert beaucoup de diminution ; ainsi, des alimens fortifians, un peu de bon vin, des vêtemens chauds, des frictions ; et, parmi les moyens pharmaceutiques, les antiscorbutiques unis aux chalibés et au quinquina, les doux sudorifiques, voilà ce qu'il convient d'employer dans la goutte asthénique primitive. La méthode de Pradier ne serait ici d'aucun secours s'il n'était même dangereux.

§. IV. Dans la goutte fixe les moyens que nous venons d'indiquer seraient d'un trop faible secours contre le mal, si on ne lui opposait des moyens plus efficaces. Supposons un individu atteint de goutte qui se jette avec force sur une partie déjà chargée de concrétions goutteuses : selon les cas, on se bornera à des fomentations, ou l'on appliquera un cataplasme émollient, ou l'on mêlera à ce cataplasme des toniques vineux alkooliques. Si la peau amincie laisse entrevoir l'affluence goutteuse soulevant l'épiderme, il faudra faire sur le champ une très petite ponction : il

serait imprudent d'entamer la peau avec une lancette, et encore plus d'y faire une large ouverture. Il faut que le malade garde le plus parfait repos d'esprit et de corps, tandis que le médecin se tient prêt à combattre, dans les attaques violentes, les dégénérescences gangréneuses par le quinquina, le vin, l'alkali volatil, et à défendre les organes internes des atteintes dont la goutte les menace.

§. V. La goutte fixe primitive étant peu commune, les règles de son traitement sont encore moins positives que celles du traitement des autres espèces de goutte; cependant nous croyons qu'on pourrait toujours lui opposer le remède de Pradier.

§. VI. Nous allons donner ici quelques règles de traitement pour la goutte sciatique.

Dès le début, mêmes précautions, même régime. Le plus tard un vomitif ou même un purgatif suivant l'indication &c. enfin on peut employer avec plus ou moins de succès un grand nombre de moyens fort différens les uns des autres, tels que, les fomentations spiritueuses; les cataplasmes de moutarde, les vésicatoires; les ventouses au nombre de sept ou huit; le cautère actuel; le moxa &c. Plus tard, on a employé les diaphorétiques légers, aidés d'un régime convenable; enfin les douches d'eau de Barèges. Tels sont les principaux moyens qu'on a vantés.

§. VII. Nous allons dire un mot ici de la goutte abarti=culaire.

36. Nous supposons un médecin, appelé pour une maladie interne, près d'un homme qui a été sujet à la goutte ou l'est encore, ou bien s'y trouve prédisposé. Avant tout, il lui faut reconnaître si l'affection, pour laquelle on réclame ses soins, est réellement une affection goutteuse; car on aurait tort de croire qu'un goutteux ne puisse avoir aucune maladie qui ne soit goutteuse. Cette affection est-elle véritablement goutteuse, et surtout est-elle fixée sur un organe important; il faut s'empresser de l'attirer sur d'autres points, et, s'il le faut, lui rendre ou lui donner la forme articulaire. Pour irriter les régions articulaires dans l'intention d'y rappeler la goutte, on se sert le plus ordinairement des sinapismes, ou plus simplement des pédiluves sinapisés. Enfin dans le choix des topiques destinés à rappeler la goutte aux extrémités, dans les cas de rétrocession, on doit avoir égard aux causes qui l'ont déterminée. Est-elle le résultat de l'application imprudente des narcotiques, par exemple? des irritants auront un bon effet. Est-ce le froid qui l'a produite? La chaleur douce suffira souvent pour remédier au mal. Les dangers amenés par des applications astringentes pourront être effacés par des applications émollientes tièdes, &c, &c.

Chapitre Vingt = unième = chirurgie

Bubonocèle.

Bubonocèle est le nom qu'on donne à la hernie inguinale, lorsqu'elle est bornée à l'aine; on la nomme oschéocèle, hernie scrotale ou vulvaire, lorsque, parvenue à un plus grand volume, elle se prolonge chez l'homme dans le scrotum, et chez la femme dans une des grandes lèvres. Ces dénominations désignent donc la même maladie à des degrés différents.

§. 1. Il y a hernie inguinale, toutes les fois qu'un ou plusieurs des viscères contenus dans l'abdomen s'échappent de cette cavité par l'ouverture qui donne passage au cordon spermatique chez l'homme, et au ligament rond de la matrice chez la femme. Cette ouverture est nommée anneau inguinal ou sus-pubien.

Suivant la plupart des anatomistes, l'anneau inguinal n'est formé que par l'aponévrose du muscle oblique externe de l'abdomen; d'autres prétendent que les muscles oblique interne et transverse concourent unis à sa formation. Serpo

40. Concilie ces deux assertions si contradictoires en apparence. En effet, si l'on ne considère, comme on le fait le plus souvent, que le point où le cordon spermatique commence à paraître sous les téguments de l'aine, on ne verra là qu'une simple ouverture alongée, une sorte de fente, formée par l'écartement des deux bandelettes qui terminent l'aponévrose du grand oblique et qu'on nomme piliers de l'anneau inguinal; mais si on entend par anneau inguinal l'ouverture par laquelle le cordon spermatique se porte de l'intérieur à l'extérieur de l'abdomen, en traversant obliquement la paroi antérieure de cette cavité, on sera obligé de convenir que cette ouverture n'est pas ce qu'exprime parler un anneau, mais bien un véritable canal, d'environ trois pouces de longueur, formé en avant par l'aponévrose du muscle oblique externe, et en arrière par les muscles oblique interne et transverse. Le canal inguinal, suivant l'expression de Scarpa, a une direction oblique de haut en bas, et de dehors en dedans, qui serait indiquée avec assez de précision par une ligne droite tirée de l'épine du pubis à l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles. C'est aussi de bas en haut et de dedans en dehors que doivent être repoussés les viscères, lorsqu'on

cherché à les réduire ou à les faire rentrer dans le ventre.

§. II. La hernie qui nous occupe est la plus commune de toutes; elle est même beaucoup plus fréquente à elle seule que toutes les autres ensemble, et cela, par la raison que l'anneau inguinal est le point le plus faible des parois abdominales, chez l'homme adulte; nous remarquerons ici que la hernie inguinale est assez rare chez la femme à cause de la petitesse de l'anneau inguinal, qui, chez elle, ne donne passage qu'au ligament rond de la matrice; tandis qu'au contraire l'hernie crurale y est plus fréquente que chez l'homme, à cause de la forme plus évasée du bassin.

§. III. Les parties qui peuvent s'échapper par l'anneau inguinal, sont, en suivant l'ordre de la plus grande fréquence, l'intestin iléon, le jéjunum, l'épiploon, tantôt seul, tantôt accompagné d'une anse d'intestin; le colon, le cæcum et son appendice vermiforme, ensemble ou séparément. On a trouvé quelquefois, dans la hernie inguinale, une partie de la vessie urinaire, un ovaire ou les deux ensemble, la matrice, la rate même, une partie d'estomac entraînée peu à peu, dans le sac herniaire, celles qui lui sont contiguës, de

42. forte qu'il n'est presqu'aucun viscère du bas-ventre qui ne puisse descendre dans le scrotum, soit primitivement, soit consécutivement.

§. IV. outre les causes prédisposantes des hernies inguinales, que nous ne devons pas examiner ici, il en est quelques-unes qui influent plus particulièrement sur la formation de la hernie inguinale : telles sont les corsets trop serrés, les corps de baleine, les culottes dont la ceinture comprime le milieu du ventre, en un mot toutes les pièces de l'habillement qui, en s'appliquant avec force sur une surface plus ou moins étendue des parois de l'abdomen, refoulent les viscères vers la partie inférieure de cette cavité. il faut encore ranger parmi les causes de la hernie inguinale, diverses attitudes qui déterminent l'élargissement de l'anneau, comme l'extension forcée du tronc, son renversement en arrière et l'habitude d'être longtemps à genoux. pendant le temps qui s'écoule depuis cette époque de la vie où le testicule sort de la cavité abdominale ~~et vient pendre librement dans le scrotum~~, jusqu'à l'oblitération complète du col de la tunique vaginale, les enfans se trouvent fort exposés à la hernie inguinale; surtout si, à cette époque, un bandage ombilical ou un maillot trop serré

43. refoule les viscères vers la partie inférieure de l'abdomen : la hernie qui se forme dans les circonstances est comme dans les cas de hernie congénitale. La cause déterminante du bubonocèle, comme aussi des autres espèces de hernies, est toujours un effort, c'est-à-dire, une secousse, une impulsion plus ou moins forte, communiquée aux viscères abdominaux; c'est de cette manière qu'agissent la toux, les efforts de vomissement, ceux qu'on fait pour aller à la selle, une chute sur les pieds, sur les genoux, l'équitation, &c..

§. V. nous allons exposer maintenant la manière dont se forme la hernie inguinale; nous la suivrons dans son accroissement; et nous décrirons les changements successifs qui s'opèrent, soit dans ses enveloppes, soit dans les rapports avec les parties voisines. nous aurons recours pour ce point important à l'ouvrage estimable de M. Scarpa. .

La hernie inguinale commence, le plus ordinairement, à l'orifice interne du canal inguinal, c'est-à-dire, à l'endroit où le cordon spermatique s'engage sous le bord inférieur du muscle transverse. dans l'état sain, le péritoine présente en cet endroit, un petit enfoncement en forme d'entonnoir, dont la profondeur augmente lorsqu'on tire légèrement en dehors le cordon spermatique : qu'une portion d'intestin ou de tout=

autre viscère, poussé par un effort, vienne à s'engager dans cette fossette infundibuliforme du péritoine, et la distendra, augmentera sa capacité, et en formera un sac herniaire. Ce sac se trouve donc, dès son origine, appliqué sur la face antérieure du cordon spermatique, à laquelle il adhère au moyen du tissu cellulaire souple et extensible, qui, dans tous les temps, unit le cordon spermatique à la face externe du péritoine. à mesure que le sac herniaire prend de l'accroissement, il avance de plus en plus dans le canal inguinal, toujours appuyé sur la face antérieure du cordon spermatique; sort enfin de ce canal, en soulevant les tégumens de l'aine, et de là, s'il continue encore à se développer, se prolonge dans le scrotum, sans abandonner le cordon spermatique, jusqu'à l'endroit où les vaisseaux qui composent le cordon pénètrent dans le testicule: c'est là que la hernie scrotale doit nécessairement s'arrêter, puisque c'est là que se termine le tissu cellulaire du cordon. il résulte de ce mode de dévelop-pement, 1° que le cordon spermatique est toujours situé le long de la face postérieure et inférieure de ce même sac; 2° que le muscle crémaster, qui, dans l'état naturel, enveloppe le cordon spermatique, doit nécessairement former une des enveloppes de la hernie inguinale; 3° enfin, que, dans les premiers

tumeur, l'artère épigastrique est appliquée sur la face postérieure du col du sac herniaire. Ce dernier fait est de la plus grande importance; pour le bien concevoir, il suffit de se rappeler d'une manière précise la situation de l'artère épigastrique. Cette artère qui, dans l'état naturel, passe à quelques lignes du pilier externe de l'anneau inguinal, c'est à dire de l'orifice externe du canal du même nom, se trouve croisée, à un demi pouce environ de cet orifice, par le cordon spermatique: or, puisque le sac herniaire suit exactement le trajet du cordon, il est clair qu'il doit croiser aussi l'artère épigastrique, et se placer au devant et au dessus d'elle. Tant que la hernie a un petit volume, les choses restent dans cet état, et l'artère épigastrique embrasse toujours la face postérieure du col du sac herniaire. mais, à mesure que la tumeur devient plus volumineuse et que l'épaisseur de son col augmente, le canal inguinal, en s'élargissant, perd peu à peu de sa longueur et de son obliquité, au point que, dans les hernies d'un très grand volume, il n'offre plus, au lieu d'un canal oblique, qu'une large ouverture arrondie, qui pénètre presque directement d'arrière en avant dans la cavité abdominale. Le col du sac herniaire, enfermé dans le canal inguinal, doit nécessairement éprouver le même changement de direction et le même raccourcissement: d'oblique qu'il était, il devient presque droit; dès lors

46. la face postérieure devient interne, et l'artère épigastrique, qui est appliquée sur cette face se trouve entraînée dans le même sens. ainsi donc, lorsque la hernie est parvenue à un certain volume, l'artère épigastrique passe au côté interne du col du sac herniaire et de l'anneau inguinal. cependant cela n'arrive pas constamment comme nous le verrons bientôt.

§. VI. il arrive quelquefois que les viscères qui forment la hernie, au lieu de parcourir toute l'étendue du canal inguinal et de suivre le trajet du cordon spermatique, de la manière indiquée ci-dessus, sortent du ventre directement d'arrière en avant, écartant les aponévroses des muscles oblique interne et transverse, qui, bouchant la moitié interne et supérieure de l'anneau inguinal; en pareil cas, le sac herniaire ne s'unissant au cordon spermatique qu'à peu de distance de l'orifice extérieur du canal inguinal, et, par conséquent au-delà de l'entrecroisement du cordon avec l'artère épigastrique, on conçoit que cette dernière ne peut éprouver aucun déplacement, et doit conserver sa situation naturelle au côté externe de l'anneau inguinal. écoutons plutôt Mr Scarpa: « cette espèce « de hernie, dit ce célèbre professeur, peut être considérée « comme un composé de la hernie ventrale et de la hernie « inguinale: elle se rapproche de la première, en ce qu'elle

"à sac herniaire par les aponévroses des muscles transverse
"et oblique interne; elle appartient à la seconde, au lieu
"elle sort par l'anneau inguinal, conjointement avec le
"cordon spermatique. pour qu'elle ait lieu, il faut
"nécessairement le concours de deux circonstances assez
"rares, savoir, une faiblesse, une laxité contre nature des
"aponévroses abdominales, et un effort qui pousse les
"viscères avec assez d'énergie, directement d'arrière en avant,
"contre l'anneau inguinal." .... c'est d'après cela
que hesselbach jugea utile pour la pratique de distinguer
la hernie inguinale en externe et en interne. il appelle
externe celle qui entraîne le déplacement de l'artère épigastrique; c'est le plus ordinaire: et interne, celle qui ne dérange pas la situation naturelle de cette artère.

§. VII. on a vu que la situation du cordon spermatique le long de la face postérieure du sac herniaire, est une conséquence nécessaire de la manière dont se forme la hernie inguinale; cependant on a aussi trouvé quelquefois le cordon spermatique situé sur la face antérieure du sac herniaire mais allons encore emprunter à Mr Scarpa l'explication qu'il en donne de ce phénomène. "L'artère et "les veines spermatiques forment toujours, avec le "canal déférent, un seul et même cordon qui adhère intimement le long de la face postérieure du sac

18. « herniaire, mais, à mesure que la tumeur augm=
« ente de volume, la tunique celluleuse qui l'enveloppe,
« immédiatement et la réunit au cordon spermatique,
« se trouve de plus en plus distendue et comprimée; enfin,
« à une certaine époque, cette distension est portée à
« un tel point que les vaisseaux spermatiques se séparent,
« s'écartent peu à peu les uns des autres, et changent
« de position par rapport au sac herniaire. Cette espèce
« de décomposition graduée du cordon spermatique,
« est tout à fait semblable à celle que l'on produirait
« en tirant dans deux directions opposées la tunique cellula=
=ire qui environne ce cordon, et qui retient dans sa com=
=position. voilà pourquoi, dans les hernies scrotales
« d'un grand volume, on trouve isolément, sur la face
« postérieure du sac, l'artère spermatique, les veines du
« même nom, et le canal déférent: tous ces vaisseaux,
« au lieu d'être réunis en un seul cordon, sont séparés
« par des intervalles quelquefois assez considérables;
« ordinairement le canal déférent est moins éloigné de
« l'artère spermatique que de la veine du même nom;
« Camper l'a vu, chez quelques sujets, situé sur un
« des côtés du sac, l'artère et les veines se trouvant
« au côté opposé. Le déplacement et la décomposition
« du cordon spermatique ont lieu également chez les
« adultes et chez les enfans affectés de hernie scrotale.

49. « volumineuse. En général, les vaisseaux sont peu écartés
« les uns des autres vers la partie supérieure et le
« col de la hernie; ils divergent de plus en plus en appro-
« chant du fond de la partie inférieure. quelquefois lorsque
« la hernie est ancienne et très volumineuse, on ne les
« trouve plus à la partie postérieure, mais bien sur les
« côtés ou même sur la face antérieure du sac herniaire:
« ils se dessinent alors à travers le muscle crémaster
« qui les recouvre, et forment une sorte de trame vas-
« culaire qui arrête l'opérateur au moment où il se
« dispose à ouvrir le sac herniaire » ....

§. VIII. Les enveloppes de la hernie inguinale sont au nombre de quatre, savoir : La peau, le muscle crémaster, le tissu cellulaire qui revêt l'extérieur du sac herniaire, et enfin l'enveloppe péritonéale ou le sac.

La peau n'éprouve d'autre altération dans son tissu, qu'un amincissement plus ou moins considérable qui est l'effet de la distension. quelquefois aussi les veines qui la parcourent sont notablement dilatées.

La seconde enveloppe est formée par le crémaster. Les fibres charnues du crémaster, naturellement très minces, deviennent de plus en plus épaisses : on les trouve quatre ou six fois plus volumineuses que dans l'état ordinaire, lorsqu'on dissèque des hernies anciennes ; en même temps, elles acquièrent une

Jo.ᵐ consistance remarquable et une couleur jaunâtre, souvent même contractant une adhérence assez intime avec les bords de l'anneau, soit que cette adhérence résulte de la pression qu'exerce le col de la hernie sur les bords de l'ouverture aponévrotique qui l'embrasse; soit qu'elle ait lieu comme le présume Scarpa, par le moyen de cette expansion de l'aponévrose fascialata, qui recouvre le muscle crémaster et l'anneau inguinal, toujours est-il que, dans les hernies scrotales anciennes, on éprouve souvent beaucoup de difficulté à introduire une sonde entre le crémaster et les bords de l'anneau inguinal.

Le tissu cellulaire qu'on trouve au dessous du muscle crémaster est un prolongement de celui qui revêt tout l'extérieur du péritoine et que Bichat a si bien décrit sous le nom de tissu cellulaire sous-séreux: de même que le crémaster, il acquiert, dans les hernies anciennes, une épaisseur et une densité considérables.

Le sac herniaire proprement dit est toujours formé par le péritoine. Les anciens, ne connaissant point le degré d'extensibilité de cette membrane, croyaient qu'elle était déchirée par le passage des viscères à travers l'anneau, et que le sac herniaire n'existait que dans les plus petites hernies: de là le nom de ruptures qu'ils avaient

donné à ces maladies. quelques auteurs modernes ont cru qu'il y avait un grand nombre de hernies sans sac herniaire; Javille est de ce nombre. mais, il est aujourd'hui généralement reconnu que toutes les hernies récentes ou anciennes, petites ou volumineuses sont pourvues d'un sac herniaire. les seules cas qui puissent faire exception à cette règle générale sont, 1°. les hernies qui reparaissent après avoir été opérées; 2°. celles qui sont la suite immédiate d'une contusion.

Tous les livres de chirurgie nous enseignent que le sac herniaire devient de plus en plus épais, et que, dans les hernies anciennes, on l'a trouvé composé d'un grand nombre de feuillets ou couches concentriques, comparables, jusqu'à un certain point, à la substance d'un gâteau feuilleté; mais ces feuillets, ces couches concentriques appartiennent au muscle crémaster et au tissu cellulaire qui revêt l'extérieur du sac herniaire, ainsi que Scarpa l'a démontré dans son ouvrage. quant au sac herniaire lui-même, il conserve ordinairement sa ténuité et sa transparence; en un mot, on l'a trouvé parfaitement semblable au reste du péritoine, même dans les hernies les plus volumineuses, à moins qu'il n'ait été le siège de quelque inflammation, ou qu'il n'ait contracté de fortes adhérences avec les viscères qu'il renferme.

52. §. IX. Les parties contenues dans le sac herni-aire éprouvent aussi, avec le temps, quelques altérations dans leur texture; et ces altérations sont, toutes choses égales d'ailleurs, d'autant plus marquées, que la hernie est plus ancienne et plus volumineuse. La portion de mésentère qui soutient l'anse d'intestin déplacée est non seulement alongée, mais plus épaisse, plus chargée de graisse que dans l'état naturel; les veines qui s'y distribuent sont dilatées, et quelquefois variqueuses. L'épiploon éprouve une altération analogue: il devient dur, compacte, semblable à une substance fibreuse; en même temps, il augmente beaucoup de volume; dans quelques cas il présente un fort étranglement dans l'endroit où il est embrassé par l'anneau, et immédiatement au dessous il s'élargit et s'étend dans le sac herniaire en forme de champignon. L'intestin lui même augmente de volume......

§. X. Quoique jusqu'ici nous ayons pris pour type de nos descriptions la hernie inguinale chez l'homme, ce que nous en avons dit peut facilement s'appliquer à la femme, avec quelques modifications qui sont assez indiquées par les connaissances anatomiques. On doit donc tirer les conclusions suivantes: 1°. chez la femme, la hernie inguinale a une enveloppe

53. de moins que chez l'homme), le crémaster n'y existant point; on ne trouve ordinairement, à la place de cet organe musculaire, que quelques fibres charnues très minces, éparses autour du ligament rond; 2° tout ce que nous avons dit de la situation des vaisseaux spermatiques, dans les diverses périodes de la hernie inguinale, est d'aucune importance chez la femme, attendu que l'artère et les veines du ligament rond qui représentent les vaisseaux spermatiques, sont trop peu développés, hors l'état de grossesse, et que leur lésion ne saurait être dangereuse. Au contraire, les rapports de l'artère épigastrique, et son changement de situation par l'effet de l'accroissement de la hernie, sont les mêmes chez la femme et chez l'homme; car le ligament rond, qui, de même que le cordon spermatique, accompagne exactement le sac herniaire, croise aussi l'artère épigastrique à quelque distance de l'orifice extérieur du canal inguinal.

§. XI. La hernie congénitale se forme, comme nous l'avons déjà dit, à l'époque où la tunique vaginale communique encore avec la grande cavité péritonéale, pendant les temps après la descente du testicule dans le scrotum ou dans le même temps que cette descente: d'où il suit qu'en pareil cas les viscères ne sont pas contenus dans un prolongement accidentel du péritoine, mais =

bien dans la tunique vaginale; et qu'ils se trouvent en contact avec le testicule : au lieu de s'arrêter à la hauteur de l'épididyme, comme cela arrive toujours à la hernie inguinale ordinaire, ils peuvent descendre plus bas que le testicule, ils finissent même par prendre la place de cet organe, qui se trouve alors refoulé en arrière et en haut. La hernie congénitale est toujours interne, dans le sens qu'Hesselbach a donné à ce mot; conséquemment l'artère épigastrique est toujours située le long du côté interne de son col. il existe chez les petites filles, jusqu'à l'époque de leur naissance, et quelquefois plus tard, un prolongement du péritoine qui accompagne le ligament rond, en formant un petit canal long de quelques lignes, qui se termine par un cul de sac; c'est dans ce canal, découvert par Nuck, et observé depuis par d'autres anatomistes, que se forme quelquefois une hernie analogue, sous certains rapports à la hernie congénitale, mais qui ne se distingue d'ailleurs par aucun signe particulier. Le canal de Nuck explique pourquoi la hernie inguinale est beaucoup moins rare chez les jeunes filles que chez les femmes adultes.

§. XII. Après avoir décrit la hernie inguinale, ses variétés, et les changements qui s'opèrent dans ses parties constituantes, aux diverses périodes de la

Durée, ce que nous disons des signes qui la font reconnaître, de ses complications et de son traitement sera bien plus facile à saisir que si nous avions choisi la marche adoptée par la plupart des auteurs.

On reconnaît la hernie inguinale à une tumeur ordinairement de consistance moyenne, un peu élastique, qui prend naissance à l'anneau inguinal et se prolonge plus ou moins dans la direction du cordon spermatique au devant duquel elle est située. Cette tumeur s'est manifestée pendant un effort; elle diminue lorsque le malade est couché ou lorsqu'on la comprime; et dans ce dernier cas, on sent les parties qu'elle contient fuir sous la main qui les presse et rentrer dans le ventre en suivant la direction du canal inguinal. Si, au contraire, le malade tousse ou fait un effort quelconque pendant qu'on tient la main appliquée sur la tumeur, on sent celle-ci augmenter de volume et se distendre, par l'effet de l'impulsion communiquée aux parties qu'elle renferme par les contractions du diaphragme et des muscles abdominaux. Si elle se prolonge dans le scrotum, on distingue le testicule à sa partie inférieure et un peu postérieure. Elle se développe chez la femme dans l'épaisseur de la lèvre de la vulve, [illegible] tels sont les signes principaux de la hernie inguinale.

nous allons maintenant dire quelque chose des signes qui peuvent d'après Hesselbach faire distinguer la hernie inguinale externe d'avec l'interne; distinction importante, puisque dans les cas où on peut l'établir, le chirurgien sait, avant d'opérer une hernie, si l'artère épigastrique est située au côté interne ou au côté externe de l'anneau. La hernie inguinale externe, qui est la plus ordinaire, s'annonce, comme on sait, par une petite élévation allongée et cylindrique dans le pli de l'aine, élévation qui est formée par les viscères, encore renfermés dans le canal inguinal. lorsqu'on en fait la réduction, l'intestin rentre avec un gargouillement plus ou moins distinct, et en suivant un trajet oblique de bas en haut et de dedans en dehors; le cordon spermatique est situé au milieu de la face postérieure de la tumeur. La hernie inguinale interne, au contraire, présente dès son origine, au lieu d'une petite élévation cylindrique, une tumeur arrondie, très distincte eu égard à son volume; elle soulève beaucoup plus que la précédente le pilier interne de l'anneau inguinal, elle rentre directement d'avant en arrière et sans gargouillement; enfin le cordon spermatique est situé le long de son côté externe. malheureusement ces signes sont nuls lorsque la tumeur a pris un certain volume: car alors, dans l'une comme dans l'autre espèce,

L'anneau très dilaté communique presque directement avec la cavité abdominale, et pour l'ordinaire, le gargouillement qui avait lieu pendant la réduction des viscères se faisait plus entendre. Quand à la situation du cordon spermatique, nous avons vu qu'elle est très sujette à varier dans les hernies volumineuses. Il faut convenir toutefois avec Scarpa, qu'en général lorsque la hernie est peu développée, les signes indiqués par Hesselbach suffisent pour faire reconnaître si la hernie est interne ou externe, et conséquemment pour déterminer quelle est la position de l'artère épigastrique par rapport au col du sac herniaire et à l'anneau inguinal.

La hernie congénitale se reconnaît à la promptitude avec laquelle elle s'est développée : dès les premiers temps de sa formation elle est descendue dans le scrotum, sans s'arrêter à l'aine. On est instruit de ces circonstances par le témoignage du malade, qui déclare être affecté de sa hernie depuis sa plus tendre enfance. On éprouve, en outre, quelques difficultés pour distinguer le testicule. Cet organe, confondu avec les viscères, dans la tunique vaginale, n'a pas une situation constante; tandis qu'au contraire, dans les autres hernies inguinales, on le trouve toujours fixé à la partie postérieure inférieure de la tumeur.

58. La hernie inguinale qui contient le cæcum et le commencement du colon a des signes particuliers qu'il est important de connaître, à cause des précautions qu'exige cette espèce de hernie lorsqu'elle vient à s'étrangler. elle est ordinairement volumineuse et ancienne; sa forme est irrégulière, et présente au toucher, des bosselures inégales. on remarque de plus dans le flanc droit, une dépression proportionnée au volume des viscères déplacés, &c. au reste nous renvoyons pour plus de détails à l'ouvrage de Mr. Scarpa.

§ XIII. il est plusieurs maladies qui, dans certains cas, peuvent être confondues avec la hernie inguinale et rendre le diagnostic plus ou moins embarrassant: nous examinerons ici les principales.

L'hydrocèle de la tunique vaginale s'approche quelquefois tellement de l'anneau, qu'on ne distingue plus aucun intervalle entre cette ouverture et la tumeur, de sorte qu'on pourrait prendre celle-ci pour une hernie scrotale irréductible. mais le poids de la tumeur, la fluctuation qui y est ordinairement manifeste, et la transparence, facile à apercevoir lorsqu'on place la tumeur entre soi et une chandelle allumée, dissipent bientôt tous les doutes.

Le sarcocèle peut aussi en imposer pour une

59. hernie, moins sa dureté, sa sensibilité dans le point de la tumeur et l'absence du testicule à la face postérieure = détruisent bientôt tous les doutes.

— Le Cirsocèle, ou dilatation variqueuse des vaisseaux spermatiques, parvenue à un certain volume, occasionne une tuméfaction du scrotum qui paraît molle et pâteuse au toucher, comme l'épiplocèle : elle s'étend comme cette dernière, jusqu'à l'anneau, et pénètre même dans cette ouverture qui en est quelquefois plus ou moins élargie : elle augmente de volume quand le malade tousse ou fait un effort, et diminue quand il est couché sur le dos ; enfin elle est quelquefois susceptible de réduction : il est souvent facile de se tromper dans de pareilles circonstances : cependant si on considère que, quand on comprime la tumeur, on fait éprouver au malade une sensation un peu analogue à celle que produit la compression du testicule, et que cette sensation se prolonge quelquefois jusqu'à la région lombaire ; que l'on distingue souvent une ou plusieurs des tumeurs des vaisseaux variqueux isolés ; que la tumeur comme les précédentes se forme toujours de bas en haut, Or, on peut reconnoître que ce n'est pas une hernie. mais alors on doit, autant qu'il est possible, se procurer des renseignemens bien exacts sur les commencemens de la maladie.

§. XIV. Après ~~fait~~ avoir fait l'histoire de la hernie

60. inguinale, il nous reste à Decrire le traitement. C'est ce que nous allons faire et avec tous les details que merite un article si important en chirurgie.

2 Nous ne parlerons pas ici des diverses operations qu'on a proposées pour procurer une guérison radicale, les moyens absurdes sont oubliés des medicins sensés. nous omettrons encore de parler des medicamens externes qu'internes qui ont été proposés, les amulettes et toutes les pratiques superstitieuses qui ont été imaginées dans des siècles d'ignorance.

un Bandage bien fait est le seul moyen qu'on employe aujourd'hui pour le traitement des hernies non étranglées. mais, avant de l'appliquer il faut proceder à la reduction de la hernie. nous reviendrons bientot sur cette operation qu'on nomme Taxis. le col du sac herniaire, pressé entre la pelotte du bandage et l'os pubis, se retrecit, pour l'ordinaire, graduellement, et se pourvoit acquérant en même temps plus d'epaisseur et de dureté; de la vient qu'une hernie qui reparoit apres avoir été longtemps contenue par un bandage, est beaucoup plus sujette à s'étrangler que celle qui n'a jamais été reduite. le col du sac herniaire finit quelquefois par s'obliterer tout à fait, ce qui constitue une guerison radicale de la hernie. dans les hernies petites et recentes, où le sac herniaire rentre

61. avec les intestins, la guérison s'opère d'une autre manière : il paraît, d'après les observations de Petit, que le sac s'affaisse peu à peu et disparaît entièrement, le péritoine revenant à son état naturel, par l'effet de la contractilité de tissu. Pour que le bandage puisse opérer ces heureux effets, il faut suivant Richter et la plupart des chirurgiens, le porter continuellement et ne pas le quitter un seul instant. Le repos et la position horizontale gardés aussi longtemps que possible, sont des moyens qui secondent l'effet puissamment l'effet du bandage : la compression sur l'anneau serait même vraisemblablement inutile, s'il était possible au malade de rester assez longtemps en supination, sans faire le plus léger effort. Richter propose de serrer le bandage, pendant quelques heures assez fortement pour que l'endroit comprimé par la pelote devienne douloureux, et de répéter ce procédé de temps en temps, dans la vue d'exciter une légère inflammation qui favorise l'oblitération du col du sac herniaire.

Lorsqu'un individu a des raisons de se croire guéri, il doit quitter le bandage avec beaucoup de précautions ; l'ôter d'abord pendant la nuit seulement, puis deux ou trois jours pendant =

 quelques heures; faire avec prudence quelques tentatives pour s'assurer de la guérison, comme, par exemple, soulever un fardeau, tousser ou faire quelqu'autre effort violent la main appliquée au devant de l'anneau, &c.

La hernie congénitale est, toutes choses égales d'ailleurs, plus facile à guérir que la hernie inguinale ordinaire, à cause de la tendance qu'a naturellement le col de la tunique vaginale à s'oblitérer. Si le malade est un enfant au maillot, l'application d'un bandage serait difficile, et aurait d'ailleurs beaucoup d'inconvéniens, par suite de la malpropreté, et à cause de l'extrême délicatesse du corps, encore incapable de supporter une pression un peu considérable aussi a-t-on coutume assez généralement d'abandonner la guérison à la nature; on se contente de prescrire quelques lavemens, si l'enfant est constipé, et de traiter par les moyens ordinaires, les coliques, la diarrhée et autres accidens qu'il pourrait éprouver. La hernie congénitale disparaît assez souvent, dans le premier âge, à la suite de ces simples précautions; si elle persiste jusqu'à l'âge de dix-huit mois ou deux ans, on peut à cette époque, fixer une pelotte sur l'anneau inguinal, au moyen d'un spica, et enfin lorsque les forces le permettront, on aura recours au brayer ordinaire.

63. § XV. Ainsi nous venons de dire du traitement par le Bragier, on fait l'entendre que des hernies réductibles, c'est à dire de celles qui rentrent complètement par le taxis. mais il en est qui ne rentrent que partiellement, et d'autres qui ne rentrent point du tout. l'irréductibilité est une complication assez ordinaire aux hernies anciennes qu'on a negligées de faire rentrer et de soutenir par un Bandage. elle depend des adherences que les viscères contractent, soit entre eux, soit avec la surface interne du sac herniaire, et dont nous ferons connaître les diverses especes lorsqu'il sera question des accidens de l'opération. l'irréductibilité peut aussi dépendre de l'accroissement du volume des parties renfermées dans le sac herniaire, mais ceci est particulierement applicable à l'Epiploon, qui est susceptible d'acquérir, avec le temps, un volume tout à fait disproportionné avec celui de l'anneau.

quels que soient le volume et l'ancienneté d'une hernie irréductible, il faut presque toujours renoncer à l'esperance de la guérir radicalement; on peut neanmoins, si la tumeur est peu volumineuse, la borner à l'ame, arrêter ou moderer ses progrès ulterieurs, par le moyen d'un Bragier à pelotte concave: lorsqu'elle est plus volumineuse, on se borne à la soutenir avec un suspensoire.

Dans la hernie longitudinale, les =

64. viscères contractent quelquefois des adhérences avec l'intestin : on a vu des cas où l'adhérence n'ayant lieu que par une seule bride, la hernie pouvait être réduite ; mais l'intestin remontait jusqu'auprès de l'anneau et s'opposait à l'application des bandages.

§. XVI. Lorsque par une des causes dont nous parlerons bientôt, le cours des matières féca-les vient à être gêné ou interrompu dans la portion d'intestin renfermé dans le sac herniaire, on voit une suite de symptômes fâcheux. la hernie jusqu'alors seulement incommode et peu fâcheuse dégénère en une maladie grave. Si l'usage des lavemens, des purgatifs ne fait pas cesser cette série de symptômes, si la hernie est ~~mis~~ irréductible cet état porte le nom d'~~engouement~~ incarcération. mais, si elle cède à ces moyens et si elle rentre sans beaucoup de peine cet état est nommé engouement. mais si les matières arrêtées dans le sac her-niaire ne peuvent rentrer dans l'abdomen, les tuniques de l'intestin se distendent, s'enflamment; la hernie devient douloureuse, et la douleur se propagent plus ou moins dans le ventre; la fièvre s'allume; tous les autres symptômes augmentent; le hoquet survient et est accompagné de vomi-ssemens, d'abord glaireux ou bilieux, et ensuite

Herniaires : les matières fécales sont quelquefois rendues en grande quantité par la bouche. C'est la réunion de ces symptômes qui constitue l'étranglement.

L'étranglement n'est pas toujours précédé de l'engouement et de l'inflammation ; de là vient qu'on le divise en étranglement aigu ou inflammatoire et étranglement lent, chronique ou par engouement. Richter distingue une troisième espèce d'étranglement qu'il appelle spasmodique, et qu'il attribue d'après Wencker, à un resserrement de l'anneau inguinal produit par les contractions spasmodiques du muscle oblique externe. Mais nous nous bornons à dire ici qu'il n'y a pas d'étranglement spasmodique, renvoyant pour les détails sur l'étranglement aux hernies inguinales des traités de chirurgie et surtout au traité ex professo de Mr Scarpa. Nous ne parlerons ici de l'étranglement que pour ce qui a rapport à la hernie inguinale.

L'étroitesse absolue ou relative de l'anneau du grand oblique était regardée autrefois comme l'unique cause de l'étranglement de la hernie inguinale mais l'observation a appris qu'elle a lieu principalement dans les hernies qui s'étranglent peu de temps après leur formation, lorsque l'anneau conserve encore pour ainsi dire toute sa

66. rigidité naturelle : on le reconnait toutes les fois que, dans les circonstances dont nous parlons, en portant le doigt autour du col de la hernie, on trouve cette partie immobile et embrassée exactement par les bords de l'anneau. Le col du sac herniaire est une cause bien plus fréquente d'étranglement : on n'en sera point étonné, si on fait attention à la tendance que le col du sac herniaire a naturellement à se retrécir, et de l'épaisseur qu'acquièrent ses parois comprimées pendant longtemps sous la pelotte d'un brayer. Le corps du sac herniaire présente aussi quelquefois, mais beaucoup plus rarement, un ou plusieurs rétrécissemens circulaires qui le divisent en plusieurs loges ou étages, et qui peuvent dans ces circonstances, étrangler une anse d'intestin : on ne les reconnait pour l'ordinaire que pendant l'opération. une déchirure du sac herniaire, déterminée par un coup ou par quelqu'autre violence extérieure, laisse échapper les intestins dans le tissu cellulaire du scrotum, et peut devenir ainsi une cause d'étranglement : ce cas est fort rare. on a vu une portion d'intestin ou d'épiploon étranglée par une bride adhérente à l'anneau. L'épiploon s'entortille quelquefois de différentes manières autour de l'intestin et l'étrangle. souvent l'anse d'intestin renfermée dans le sac herniaire est comme tordue

Sur elle-même, de manière à représenter un 8. Enfin et quand se forme une invagination de la portion d'intestin renfermé dans le sac herniaire, &c.

Si l'on considère, d'une part, que les symptômes de l'étranglement se déclarent pour l'ordinaire d'une manière subite, et de l'autre que les rétrécissemens du sac herniaire, ainsi que les adhérences de l'épiploon, soit avec l'intestin, soit avec la surface interne du sac, ne peuvent se former que très lentement, on en conclura, avec Scarpa, que ce que nous avons décrit jusqu'ici sous le nom de causes d'étranglement n'est à proprement parler qu'une disposition plus ou moins prochaine à cet accident. La cause déterminante de l'étranglement est toujours l'augmentation subite de la hernie par la descente d'une nouvelle portion d'intestin dans le sac herniaire, ou par l'accumulation d'une grande quantité de matières fécales, de vents &c, dans l'anse intestinale.

Quelle que soit la manière dont l'étranglement ait lieu, il importe d'y remédier le plus tôt possible et le seul moyen d'y remédier c'est l'opération. Les remèdes internes et externes, tels que la saignée, les applications émollientes, les bains tièdes, et les boissons délayantes et les lavemens simples, chez les uns, les applications

64. froides, astringentes, les purgatifs &c, chez les autres, offrent aussi beaucoup de ressources dans l'incarcération: tous les moyens sont insuff=isants lorsque l'étranglement a lieu: on doit surtout, à cette époque, s'abstenir sévèrement de pratiquer le taxis; car l'intestin enflammé est éminemment disposé à la gangrène, et toute nouvelle cause d'irritation ne pourrait que provoquer cette funeste terminaison.

quelquefois une hernie inguinale, incarcérée ou étranglée, rentre complètement par l'effet du taxis, et néanmoins tous les accidents persistent. Cet événement peut dépendre de deux causes, savoir, 1° de la rentrée du sac herniaire qui continue à étrangler l'intestin dans le ventre; 2° d'un rétrécissement permanent qui s'est formé dans une partie de l'intestin, par l'effet de la compression de l'anneau ou du col du sac herniaire. Dans l'un et l'autre cas, il n'y a qu'un parti à prendre pour sauver le malade, c'est de le faire mettre debout ou à genoux, de le faire tousser, de lui comprimer le ventre avec précaution, enfin de ne rien négliger pour faire reparaître la hernie: si on n'y parvient on doit se hâter d'opérer.

quand on est appelé auprès d'un malade qui a une hernie inguinale étranglée, dont

9. laquelle toute tentative de réduction est évidemment inutile ou dangereuse : il faut, sans différer, en venir à l'opération, laquelle consiste à ouvrir le sac herniaire, à détruire la cause de l'étranglement, et à replacer, quand on le peut, les viscères dans le ventre. Voici la manière de pratiquer cette opération dans les cas les plus ordinaires : nous indiquerons ensuite les principaux accidens qui peuvent la compliquer.

Quant aux préparations qu'on doit faire subir aux malades, il n'en est qu'une qui soit particulière à cette espèce de hernie, c'est le soin d'évacuer la vessie immédiatement avant l'opération, de peur que cet organe, distendu jusqu'au dessus du pubis, n'oppose quelqu'obstacle à la réduction des parties.

§. XVII. L'opération du bubonocèle étant une des plus délicates de la chirurgie, on doit choisir, pour la faire, un endroit bien éclairé. Le malade étant couché sur le bord droit de son lit, ou d'une table disposée convenablement, le bassin un peu élevé par quelques alèzes, les cuisses à demi fléchies, la tête légèrement inclinée sur la poitrine, on commence par inciser la peau. Cette incision doit suivre la direction du cordon spermatique, et s'étendre depuis

70. environ un demi-pouce au dessus de l'extrémité supérieure de l'anneau jusqu'au bas de la tumeur; on recommande de la prolonger jusqu'à la partie inférieure du scrotum, lorsque la hernie descend plus bas que l'anneau. pour faire cette incision de la peau, on forme un pli transversal à cette membrane, dont l'extrémité gauche est tenue par un aide, et la droite par la main gauche de l'opérateur; ce dernier prend de l'autre main un bistouri droit, un peu long, avec lequel il divise le pli de la peau dans son milieu, soit de haut en bas, en commençant à couper avec le talon de la lame et en faisant agir toute l'étendue du tranchant jusqu'à la pointe; soit de bas en haut, en passant la base du pli avec le bistouri inverté, de manière que le dos de la lame regarde en bas et le tranchant en haut. si cette première incision n'est pas suffisante, on la prolonge par en haut ou par en bas, suivant le besoin, en tendant la peau entre le pouce et le doigt du milieu, ou bien en soulevant un peu l'angle de la plaie, avec le secours de l'aide qui est placé de l'autre côté du malade. quand on opère une hernie ancienne, il faut, d'après Scarpa, faire en sorte que l'incision de la peau tombe exactement au milieu de la tumeur et la partage en deux moitiés latérales parfaitement égales.

71. Vient ensuite l'incision du tissu cellulaire, qui exige des précautions encore plus délicates. Si la hernie est récente et que ce tissu soit très peu considérable, on aurait à craindre en le divisant trop hardiment, de blesser les viscères, qui n'en sont séparés que par une membrane fort mince. Si, au contraire, la hernie est fort ancienne, ce tissu cellulaire est dense, épais, et formé d'une multitude de feuillets superposés, entre lesquels se trouvent quelquefois des espaces vides; de sorte qu'un chirurgien peu exercé croit être parvenu dans le sac herniaire, lorsqu'il en est encore assez éloigné. Pour inciser les feuillets cellulaires, quelques chirurgiens les soulèvent successivement au moyen d'une sonde cannelée pointue; d'autres, se servent plus volontiers d'une pince à disséquer pour soulever les feuillets du tissu cellulaire et du sac même, qu'ils coupent à mesure avec le bistouri porté en dédolant. Soit qu'on se serve des pinces ou de la sonde cannelée, on continue à couper le tissu cellulaire dans le même point, jusqu'à ce qu'on soit parvenu dans la cavité du sac herniaire, ce dont on est averti ordinairement par une certaine quantité de sérosité qui s'en échappe, et qui est souvent noirâtre et fétide : ainsi arrivé alors, on prend une sonde cannelée mousse, terminée en cul de sac, on la fait pénétrer obliquement dans la cavité du sac herniaire,

72. au devant des intestins, jusqu'au près de l'anneau, et sur cette sonde on fend la paroi antérieure du sac avec le bistouri, ou mieux, avec des ciseaux. Mr Mayolini recommande de n'inciser la partie supérieure du sac que jusqu'à six ou huit lignes de l'extrémité supérieure de l'anneau; par ce moyen, ajoute-t-il, on se ménage beaucoup de facilité pour faire le débridement; on n'est point exposé à introduire le bistouri entre l'anneau et le col du sac, et à laisser ainsi subsister un étranglement causé par cette dernière partie. L'ouverture doit être ensuite prolongée de la même manière jusqu'au fond du sac. C'est vers le tiers inférieur du sac herniaire qu'il faut toujours faire le trou par lequel on introduit la sonde, attendu que, dans cet endroit, suivant la remarque de Louis, le sac herniaire est ordinairement éloigné de l'intestin par une quantité plus ou moins considérable de sérosité; on y distingue même assez souvent de la fluctuation. Quelquefois on remarque à ce même endroit, ou aux environs, de petites bosselures aplaties, formées par la sérosité qui soulève la paroi antérieure du sac à travers des lignes membraneuses de la couche celluleuse qui l'environne: si on pince une de ces bosselures et qu'on la coupe en dédolant, on en voit jaillir la sérosité, et on

faite ainsi par là dans le sac herniaire.
Remarquons ici que l'accumulation d'une certaine quantité de liquide dans le sac est, en général, une circonstance favorable pour la réussite de l'opération; d'abord parce qu'elle diminue le danger de blesser l'intestin, et, en second lieu, parce que les symptômes de l'étranglement ont, dans ce cas, une marche moins rapide.

Quelquefois il arrive comme nous l'avons vu que les vaisseaux spermatiques peuvent se trouver dispersés sur les côtés du sac et jusque sur sa face antérieure. Si on se rappelle ce qui a été dit, on trouvera facilement que, dans les circonstances dont il s'agit, les vaisseaux spermatiques s'écartent en divergeant; que, par conséquent, ils sont moins réunis entre eux qu'ils ne le sont au voisinage de l'anneau; qu'en descendant, ils avancent de plus en plus sur les côtés du sac, et de là sur sa face antérieure; mais que, dans l'endroit même où ils sont le plus écartés, c'est-à-dire, vers le fond du sac, ils n'avancent jamais ou presque jamais jusqu'à la ligne médiane. Il suit de là que, pour n'être point exposé à blesser les vaisseaux spermatiques, on doit ouvrir le sac herniaire précisément sur la ligne médiane, c'est-à-dire suivant une ligne que nous supposons partager naturellement la face antérieure en deux moitiés égales: il faut aussi en prolonger

4. d'incision que le moins possible, vers la partie inférieure vers le fond du sac. — Scarpa regarde comme inutile et même dangereux le précepte donné par la plupart des auteurs, de retrancher les côtés du sac, lorsqu'ils sont bien amples.

On a proposé de ne point ouvrir le sac herniaire, mais de le séparer seulement des parties voisines et de le faire rentrer dans le ventre avec les viscères, après avoir débridé convenablement l'anneau inguinal. Les principaux avantages qu'on a attribués à cette méthode sont : 1° de donner l'espérance fondée d'une guérison radicale ; 2° de ne pas exposer les intestins au contact de l'air ni aux attouchemens de l'opérateur. mais le premier de ces avantages n'est pas démontré par l'expérience, et le second ne saurait compenser tous les dangers qu'on fait courir au malade en ne s'assurant point de l'état des parties contenues dans le sac herniaire : on peut, en effet, lorsqu'on opère ainsi, repousser dans le ventre un intestin frappé de gangrène, ou encore étranglé, soit par le sac herniaire, soit par toute autre cause. Les seuls cas dans lesquels on doive s'abstenir d'ouvrir le sac herniaire, sont certaines hernies volumineuses et irréductibles, sur lesquelles nous reviendrons dans l'histoire des hernies.

Après l'ouverture du sac herniaire,

§. il s'agit de faire cesser l'étranglement et de réduire les viscères, si leur état n'y met aucun obstacle; ce que nous supposons pour le moment. On = comme parties donnerait lieu de venir une nou=velle quantité d'intestins, afin que les vents ou les autres matières contenues dans la portion étranglée, se distribuent dans un plus grand espace et se la distendent par autant. Des manœuvres bien ména=gées, suffisent quelquefois pour faire rentrer les par=ties et les manœuvres sont préférables sous tous les rapports aux frictions qu'on faisait autrefois aux intestins pour en procurer l'affaissement et faciliter par là leur réduction. mais, le plus souvent, il faut agrandir l'anneau et le col du sac herniaire, on = agit presque toujours en même temps sur les deux ouvertures, quoique la dernière soit quelquefois la seule cause de l'étranglement. Cet agrandissement peut se faire de deux manières, savoir, par dilatation, et par incision. La première se pratique tantôt avec les doigts, tantôt avec un instrument connu sous le nom de dilatatoire. mais ce moyen est ordinairem=ent insuffisant: il doit donc être rejeté.

Dans la hernie inguinale, c'est le débridement ou l'incision de l'anneau et du col du sac herniaire, qui se pratique le plus ordinairement. Cette incision doit-elle être faite sur le pilier interne ou sur les piliers externes de l'anneau? C'est encore une

78. question qui a divisé, jusqu'à ces derniers temps, les plus habiles praticiens, et qui n'a été complètement résolue que par *Scarpa* : ce dernier praticien assure, d'après des expériences multipliées, qu'on obtiendra tous les avantages du débridement, et qu'on n'aura jamais à craindre de blesser l'artère épigastrique, quelle que soit sa position, en incisant l'anneau et le col du sac herniaire parallèlement à la ligne blanche, et de manière que l'incision fasse un angle droit avec la branche horizontale du pubis. Mr *Marjolin* remarque, à l'occasion de ce procédé de *Scarpa*, qu'il est important de commencer l'incision du pilier supérieur de l'anneau au-dessus du milieu de sa longueur ; car, ajoute-t-il, en la commençant au-dessous de ce point l'artère épigastrique pourrait encore être blessée. une incision de trois à quatre lignes est le plus ordinairement suffisante ; on pourrait néanmoins sans aucun danger, la prolonger davantage, si le cas l'exigeait. pour exécuter le débridement, on porte l'extrémité du doigt indicateur de la main gauche entre et le col du sac herniaire ; ensuite on fait glisser sur la pulpe de ce doigt un bistouri boutonné à lame très étroite, et courbé du côté du tranchant. Lorsque l'extrémité de ce bistouri, toujours conduite par la pulpe du doigt,

77. est souvent derrière la portion de l'anneau qu'on vient débrider, on appuie avec précaution sur le dos de l'instrument, et on incise le bord de cette ouverture dans l'étendue qu'on juge convenable.

Lorsqu'on a débridé l'anneau, on repousse doucement les intestins dans le ventre, de bas en haut et de dedans en dehors, en ayant soin de faire rentrer les premières les portions qui sont sorties les dernières et ainsi de suite. Lorsque tout est rentré, on porte le doigt avec précaution dans l'anneau et jusque dans le ventre, pour examiner s'il n'existe aucun étranglement intérieur, aucune bride qui puisse gêner les intestins: s'il existait quelque bride, pourvu qu'elle fut à la portée du doigt, on pourrait et on devrait même la détruire, à l'aide d'un bistouri boutonné.

L'opération étant achevée, on nétoie la plaie avec de l'eau tiède, on place dans son fond et au devant de l'anneau un linge percé de quelques petits trous; sur ce linge on met de la charpie mollette dont on remplit la plaie; le tout est recouvert de compresses et soutenu par le bandage inguinal. Ce premier appareil ne doit être renouvelé que lorsque la suppuration est établie, c'est-à-dire, vers le troisième au quatrième jour, à moins que quelque accident n'oblige à le lever plutôt.

78. Le malade conservera dans son lit, autant que possible, au moins pendant les deux premiers jours, une situation à peu près semblable à celle qu'il avait pendant l'opération.

Bientôt après l'opération, si elle a eu un plein succès, tous les symptômes de l'étranglement disparaissent, et le malade commence à rendre par en bas, d'abord des vents, et ensuite des matières fécales, en grande quantité: pour peu que ces évacuations se fassent attendre, on prescrit quelques verres de tisanne laxative, et des lavemens purgatifs. Le reste du traitement ne diffère point de celui qui convient à la suite de toutes les grandes opérations.

§. XVIII. Les accidens qui peuvent compliquer l'opération de la hernie inguinale étranglée, sont rangés sous quatre chefs principaux, savoir: 1°. les variétés de l'étranglement; 2°. la gangrène; 3°. les adhérences et les autres causes qui s'opposent à la réduction des intestins; 4°. diverses maladies des organes de la génération ou des parties adjacentes, qui coïncident quelquefois avec la hernie.

1°. Il arrive assez souvent que le col du sac herniaire, rétréci dans une certaine étendue, forme une sorte de tube d'un demi-pouce à un

15° forme de languette dans laquelle l'intestin est étranglé: s'il on n'est pas prévenu de cette disposition, on n'incise qu'une partie de l'étui, et le débridement est incomplet. on s'en apperçoit ordinairement à la difficulté qu'on éprouve lorsqu'on veut réduire l'intestin: on prend aussitôt un Bistouri Boutonné, à lame étroite; on le conduit sur la cannelure d'une sonde, ou mieux sur le doigt, dans l'ouverture de l'anneau, aussi avant qu'on le juge nécessaire pour inciser tout le col du sac herniaire; ou bien, selon le conseil de Scarpa, on tire doucement à soi l'intestin étranglé, qui entraine avec lui le col du sac herniaire retourné comme un doigt de gant; on voit alors à découvert toute la partie du sac qui étrangle l'intestin, et on l'incise avec le Bistouri mousse dirigé sur la sonde cannelée. Le premier procédé est seul applicable lorsqu'il existe des adhérences qui ne permettent pas de retirer l'intestin au dehors.

La pression exercée par le col du sac herniaire peut déterminer à la longue un rétrécissement permanent de l'intestin, et si cet étranglement est porté à un certain point les symptômes de l'étranglement continuent après l'opération, quoique l'intestin ait repris sa place dans le ventre. il faut en général, avant de réduire l'intestin, avoir soin

80. détruire au dehors la portion comprise dans le
col du sac : si le sac se trouve médiocrement rétré-
-ci, on peut encore le réduire ; mais si le rétrécisse-
-ment est très considérable, si les parois de l'intestin
ont acquis en cet endroit une épaisseur et une
dureté qui ne permettent pas d'espérer leur retour à
l'état naturel, il faut sans hésiter emporter avec
l'instrument tranchant toute la portion rétrécie, et
se conduire relativement à la solution de continuité
comme dans les cas où une anse de l'canal a
été détruite par la gangrène.

Lorsqu'après l'opération tous les symp-
-tômes de l'étranglement persistent et qu'on a lieu de les
attribuer à la cause dont nous venons de parler, on doit
tout mettre en usage pour faire reparaître la hernie,
et si on y parvient, opérer sur le champ de la manière
indiquée ci-dessus.

Les rétrécissements qui existent dans
le corps du sac et qui constituent les sacs à double
ou triple cellule ne peuvent être reconnus pendant
l'opération ; ils forment toujours à l'extérieur du sac
des saillies circulaires plus ou moins profondes. Lors-
-qu'ils causent l'étranglement, on les incise avec facili-
-té et sans danger, au moyen d'un bistouri boutonné,
conduit sur l'extrémité du doigt ou bien dans la can-
-nelure d'une sonde.

Lorsqu'on trouve l'intestin soudé sur lui-même

ou invaginé, il faut examiner avec soin s'il n'existe pas d'autres causes d'étranglement; dans ce dernier cas, il ne s'agit que de remettre les parties dans leur situation naturelle, et de les réduire si rien ne s'y oppose.

L'épiploon entortillé de différentes manières autour de l'intestin ou percé de part en part et traversé par une anse de ce canal, peut causer l'étranglement dans une foule de circonstances, et donne lieu à des accidents très variés. S'il était resté à l'anneau avec une anse d'intestin, il participe pour l'ordinaire à l'étranglement dont il est cause: c'est pourquoi on conseille de le faire rentrer dans le ventre avec l'intestin, après avoir opéré les débridements convenables.

2°c à l'ouverture du sac herniaire, on trouve quelquefois l'intestin tellement enflammé qu'on peut être embarrassé sur le parti qu'il convient de prendre: on craint, si on le réduit que la gangrène ne s'en empare bientôt après, et ne donne lieu à l'épanchement des matières fécales dans le ventre; d'un autre côté, en le laissant exposé au contact de l'air et des pièces de l'appareil, il se gangrènera certainement, les matières fécales s'épancheront à l'extérieur, et le malade restera avec un anus contre nature, qu'on aurait vraisemblablement épargné en opérant.

82. La réduction. il n'existe, à la vérité, aucun moyen sûr pour distinguer une inflammation de l'in-testin qui doit inévitablement se terminer par gangrène d'avec celle qui est encore susceptible de résolution; mais l'expérience a appris aux chirurgiens qu'il est bien moins dangereux qu'on ne le croirait de réduire un intestin très enflammé, ou même déjà menacé de gangrène: ici, comme dans tant d'autres occasions, la nature a des ressources prodigieuses, auxquelles on aura d'autant plus de confiance, qu'on les connaîtra mieux; = tantôt un intestin qui semblait désorganisé, rep-rend toutes ses fonctions dès qu'il est replacé dans le ventre; d'autres fois il est percé par la gangrène, et néanmoins les matières qu'il contient, au lieu de s'épancher dans le ventre, se font jour à l'extérieur, soit par l'anneau inguinal, soit par une ouverture qu'elles se pratiquent à travers quelqu'autre point des parois abdominales. Richter dit positivement que, quelque soit le degré d'inflammation de l'intestin, quelle que soit sa couleur, on doit = toujours le réduire, pourvu qu'il conserve sa consist-ance et sa résistance naturelles; mais qu'au contraire s'il est mou et sans résistance, on doit le regarder et le traiter comme gangrené. Scarpa exprime la même opinion en des termes différens: il assure qu'un

85. intestin livide, et même noir, ne doit pas être considéré comme gangrené, et conséquemment peut être réduit, pourvu qu'il conserve sa forme et sa consistance naturelles. on peut donc avancer, en thèse générale, qu'il faut toujours réduire l'intestin, à moins qu'on ne le trouve déjà gangrené: or, la gangrène déclarée ne saurait être méconnue. elle s'annonce ordinairement, dès l'ouverture du sac herniaire, par l'odeur infecte qui s'en exhale de la cavité, lorsqu'il en existe un noirâtre et fétide; l'intestin est tantôt flasque, affaissé sur lui même, et d'une couleur gris cendré, tantôt noir, sec et dur, assez semblable, pour la couleur et la consistance, aux escarres produites par l'application des caustiques; quelquefois la tunique péritonéale se sépare sous les doigts, ce qui est un signe de putréfaction commençante.

La conduite du chirurgien doit varier suivant l'étendue de la gangrène. s'il n'y a qu'une portion de la circonférence de l'intestin qui soit pincée dans l'anneau et gangrenée, on plonge dans cette portion la pointe d'un bistouri: les matières fécales s'écoulent, et les symptômes de l'étranglement, s'il en existe encore, ne tardent pas à disparaître; néanmoins, le plus souvent, ils ont cessé dès l'instant où la gangrène s'est établie. il serait donc inutile, dans le cas dont nous parlons, de chercher à débrider l'anneau ou le col du sac herniaire; aussi toutes

84. Les auteurs recommandent-ils de s'en abstenir scrupuleusement, dans la crainte de détruire les adhérences salutaires que l'inflammation a déjà commencé à établir entre les limites de la gangrène et les bords de l'anneau. On nettoie la plaie, on la bassine avec du vin tiède, ensuite on la couvre de charpie mollette, qui doit être renouvelée aussi souvent qu'elle se trouve salie par les matières fécales. On prescrit des lavemens et des doux laxatifs réitérés, pour débarrasser le canal intestinal des matières qui peuvent y être accumulées. Au bout de peu de jours la parfaite séparation des parties gangrenées s'achève dans les limites qui ont été tracées par la nature. Les excrémens commencent à sortir par la plaie en totalité ou en partie, suivant que la perte de substance de l'intestin a été plus ou moins considérable. S'ils reprennent leur cours naturel, et la quantité qui s'en échappe par la plaie diminue de jour en jour, sans que le malade éprouve de coliques, lors même qu'il use d'une nourriture assez abondante, c'est une preuve que l'intestin a conservé la plus grande partie de son diamètre; on peut alors espérer la guérison. Si, au contraire, la plaie continue à livrer passage à la totalité ou à une grande partie des matières fécales; si, pour peu qu'elle se resserre ou qu'elle cesse d'être en rapport avec le

quantité d'excréments. Le malade est tourmenté de coliques; on doit mettre tous ses soins à l'entretenir ouverte au degré convenable à l'aide d'un bourdonnet de charpie et la dilater avec l'éponge préparée dans les cas où elle tendrait à se resserrer. C'est le seul moyen de conserver les jours du malade, qui aura très probablement, pour le reste de sa vie, un anus contre nature, ou au moins une fistule stercoraire. Lorsque la gangrène a attaqué une anse toute entière du canal intestinal, les suites qu'elle entraîne sont, en général, bien plus fâcheuses: on tire à soi l'intestin avec précaution, jusqu'à ce qu'on apperçoive les limites de la gangrène, qui s'étend quelquefois au delà de l'anneau; on retranche la portion gangrenée avec le bistouri, en observant d'un premier coup dans le vif et on laisse les matières fécales s'écouler avant de prendre aucun parti relativement aux deux bouts de l'intestin divisé.

Ici se présente une foule de procédés opératoires dont il n'est pas question ici; nous parlerons seulement de ce mécanisme que suit la nature dans la guérison de cette incommodité. — Nous allons donner la doctrine de <u>Scarpa</u>: le célèbre professeur a pris en quelque sorte la nature sur le fait, dans la réunion spontanée d'un intestin divisé; il n'a que le principal instrument dont

elle seule pourra opérer ces guérisons merveilleuses
en la partie supérieure du sac herniaire, qui reste
presque toujours intacte après la séparation des
parties gangrenées. Voici en peu de mots la doctrine
du professeur de Pavie :

" Quelle qu'ait été l'étendue de la gangrène, les deux
" bouts de l'intestin, placés à côté l'un de l'autre,
" tantôt parallèlement et tantôt de manière à former
" un angle plus ou moins aigu, se trouvent toujours
" embrassés par la partie supérieure du sac
" herniaire, avec laquelle ils ont contracté des adhérences
" par l'effet de l'inflammation qui précède
" et accompagne la gangrène. Cette portion du sac
" herniaire se retire peu à peu dans le ventre, et entraîne
" avec elle les deux orifices de l'intestin qu'elle tient
" embrassés. En même temps, la partie de la plaie extérieure,
" celle qui correspond à la plaie, se resserre graduellement,
" et elle finirait bientôt par s'oblitérer si le
" passage continuel des matières fécales ne s'y opposait.
" Mais la partie interne ou postérieure, celle
" qui embrasse les deux orifices de l'intestin, s'éloigne
" au contraire de plus en plus; de sorte que, bientôt,
" le prolongement du péritoine qui constituait autrefois
" la partie supérieure du sac herniaire,
" prend la forme d'un cône, dont la base embrasse
" les deux orifices de l'intestin et dont le sommet
" correspond à la plaie extérieure. Ce cône membraneux

f. 7. « forme ainsi une cavité intermédiaire aux deux
« orifices de l'intestin. Les excrémens qui y arrivent
« par l'orifice supérieur étant transmis dans l'inféri-
« eur, ou s'échappent par la plaie, selon que l'angle
« de réunion des deux bouts de l'intestin est plus
« ou moins obtus. Lorsque cet angle est à peine
« marqué, et que les deux orifices de l'intestin se
« trouvent presque bout à bout, comme on l'observe
« dans les cas où la gangrène n'a détruit qu'une
« très petite portion du tube intestinal, on conçoit que
« les excrémens, versés par l'orifice supérieur dans la
« base du cône membraneux dont nous venons de
« parler, doivent s'introduire aisément, par leur propre
« poids, dans l'orifice inférieur, et qu'une petite partie
« seulement doit refluer vers le sommet du cône et
« s'échapper par la plaie extérieure. C'est aussi ce qui
« a lieu dans les premiers tems. Dans la suite, l'an-
« gle de réunion de l'intestin devenant de moins en
« moins marqué à mesure que la base du cône mem-
« braneux continue à s'étendre dans le ventre et à
« s'éloigner de l'anneau, la quantité des matières
« qui passent par la plaie diminue de jour en jour;
« enfin il n'en passe plus du tout; la plaie se cicatri-
« se, et le malade est délivré de la fistule stercoraire.

Supposons maintenant des circonstances
entièrement opposées: une anse considérable .

88. de l'intestin a été détruite par la gangrène; les deux bouts étant situés l'un sur l'autre, ou l'un à côté de l'autre; et décrivant par conséquent un angle très aigu du côté du mésentère; la portion de leur circonférence par laquelle ils se touchent, forme entre leurs orifices une cloison dont leur extrémité antérieure se termine ordinairement et se élève en = promontoire, suivant l'expression de Scarpa: dans cet état de choses n'est-il pas évident que les matières fécales qui arriveront par l'orifice supérieur dans la base du cône membraneux, ne trouveront rien qui puisse les diriger dans l'orifice inférieur? = il faudra donc qu'elles refluent vers la partie extérieure ou le sommet du cône, et qu'elles sortent en totalité par la plaie: aussi les anus contre nature qui se trouvent dans les conditions que nous venons d'indiquer sont-ils presque toujours incurables. quelquefois cependant, dans ces cas malheureux où l'art est tout à fait impuissant, les soins bienfaisans de la nature, et ses efforts continuels finissent par triompher de tous les obstacles; Scarpa donne le mécanisme de ce passage en ces termes:
« Le cône membraneux, cette cavité intermédiaire
« aux deux orifices de l'intestin qui est formé, avons
« nous dit, des restes du sac herniaire, s'allonge
« peu à peu d'avant en arrière, et forme ainsi aux

59. deux bouts de l'intestin se forment de plus en
« plus dans leur étendue, en s'éloignant de l'anneau,
« d'où il résulte nécessairement que l'angle de réunion
« du canal intestinal devient de plus en plus obtus.
« en même temps l'éminence en forme de promontoire
« qui sépare les deux orifices, s'affaissant graduelle-
« ment, permet à une partie des matières fécales de
« passer de l'orifice supérieur de l'intestin dans
« l'inférieur, et de sortir par les voies naturelles, tan-
« dis que le reste continue à s'échapper par la plaie.
« enfin, si les efforts salutaires de la nature ne sont
« pas interrompus, ils peuvent avec le temps, condu-
« ire à une guérison complète dans les cas qui
« paraissent les plus désespérés...... » — Il est
important de ne pas oublier, même après la guér-
ison, que la réunion du canal intestinal n'est
jamais immédiate: elle a lieu par l'intermède de
la petite cavité membraneuse dont nous venons
de parler, cavité que les matières fécales doivent
toujours traverser, en décrivant une courbe d'avant
en arrière, pour passer de l'orifice supérieur de
l'intestin dans l'inférieur.

Il faudra donc rejeter, dans tous les cas,
comme directement contraires aux efforts curati-
ves de la nature, les diverses méthodes qui ont
été proposées pour opérer la réunion d'un intestin.

En général, le traitement des hernies gangrénées se réduit à ces trois indications : 1° ouvrir une issue suffisante aux matières fécales, si la nature ne l'a déjà fait ; 2° faciliter la séparation des portions gangrenées, en retranchant autant que possible, tout ce qui est putréfié ; 3° combattre les accidens généraux de la gangrène.

Supposons maintenant, ce qui est le plus ordinaire, qu'après la séparation des portions gangrenées, les deux bouts de l'intestin se trouvent au niveau de l'anneau : faut-il, comme le recommandent tous les auteurs, les fixer dans cette position au moyen d'un fil passé à travers leurs parois ou à travers le mésentère ? Scarpa regarde cette pratique non seulement comme inutile, mais même comme dangereuse ; et assure, d'après une longue expérience, que la rétraction des deux bouts de l'intestin et l'épanchement des matières fécales dans le ventre, que les chirurgiens redoutent si fort dans ces circonstances, ne sauraient jamais avoir lieu, à cause des adhérences que le sac herniaire a contractées avec l'intestin avant le développement de la gangrène. « J'ajouterai, dit ce célèbre praticien, « que, même dans les cas où cette adhérence n'existe point encore, lorsqu'on fait la séparation des portions « gangrenées, la précaution de passer un fil à travers

93a. Le mésentère n'est pas moins inactif. en effet, —
« immédiatement après l'opération, tandis que la nature
« achève de séparer les parties gangrenées d'avec les parties
« saines, celles-ci contractent toujours, et en fort peu de
« temps, des adhérences avec le col du sac herniaire, soit
« au niveau de l'anneau inguinal, soit un peu au delà;
« et l'on n'a point à craindre l'épanchement des
« matières fécales. Si quelquefois ce dernier accident
« a eu lieu chez des sujets qui sont morts entre peu
« de jours d'une hernie gangrenée, c'est que les matières
« fécales, n'ayant pu s'ouvrir assez tôt une issue à l'exté=
«rieur, avaient déterminé la rupture de l'intestin dans
« le ventre au delà de l'anneau et du sac herniaire. Si,
« dans quelques autres cas, on a trouvé sur le cadavre les
« deux orifices de l'intestin sans adhérence au col du
« sac herniaire, et les matières fécales épanchées dans
« le ventre; je crois pouvoir assurer que cet épanchement
« n'a eu lieu qu'après la mort, lorsque le relâchement
« de tout l'abdomen a permis aux extrémités de l'in=
« testin de s'éloigner du col du sac herniaire, avec le=
« quel elles n'avaient pas encore contracté des adhér=
« ences. Rien de tout cela ne peut avoir lieu sur le
« vivant, à cause de la pression alternative du diaph=
« ragme et des muscles abdominaux, qui compriment
« sans cesse les viscères, et tendent à les pousser au dehors...
Le même auteur ajoute que l'adhérence de l'intestin
au col du sac herniaire se forme ordinairement dans

 les premières vingt quatre heures qui suivent l'opération : il suffirait donc, pour être dans une parfaite sécurité, de prescrire au malade le repos le plus absolu pendant les deux premiers jours. il est bien vrai qu'au bout de quelque temps après l'opération, les orifices de l'intestin se retirent et s'éloignent de l'anneau ; mais ils s'en éloignent lentement, et ils entraînent toujours avec eux le col du sac herniaire avec lequel ils ont contracté des adhérences : c'est sur cette rétraction lente qu'est fondée, comme on l'a vu ci-dessus, la possibilité de la réunion de l'intestin, dans la plupart des cas.

Les secours de l'art n'arrivent pas toujours à temps auprès du malheureux qui souffre d'une hernie étranglée : alors la nature abandonnée à elle-même ne cesse de réagir fortement contre la puissance qui l'opprime ; tous les organes réunissent leurs efforts et semblent se liguer pour concourir, chacun à leur manière, à repousser l'ennemi commun : la portion supérieure du canal intestinal, distendue par les matières fécales et aériformes d'une stase, se contracte fortement sur les matières, et parvient, avec le secours du diaphragme et des muscles abdominaux, à les expulser par la bouche ; tout le tube de l'appareil digestif participe à cette agitation convulsive, qui tend à ramener dans le ventre la portion incarcérée ; le cœur lui-même redouble ses contractions, comme

pour activer la circulation du sang et faire parvenir dans les organes opprimés une plus grande quantité de cette humeur vivifiante. malheureusement tous ces efforts manquent presque toujours leur but; ils n'ont le plus souvent, d'autres résultats que d'épuiser les forces, de porter le trouble dans les principaux foyers de la vie, et de hâter ainsi la destruction de l'individu qu'ils devaient conserver. quelques malades succombent à la violence des symptômes inflammatoires. chez les autres, les symptômes après avoir augmenté jusqu'à un certain point, diminuent ou cessent tout à coup; mais ce calme trompeur est le signal des accidens les plus funestes: à l'agitation succède la prostration des forces; la peau se couvre d'une sueur froide, la face se décompose; le pouls est petit, inégal, tremblant; le hoquet reparaît quelquefois plus fort qu'il n'avait été jusque là; en même temps, la tumeur, de rouge qu'elle était devient livide, vergetée de bleu, puis couleur d'ardoise, et alors on presse la tumeur, il cède sous la main, en faisant entendre une sorte de crépitation; de larges escarres se forment à sa surface, et bientôt les matières fécales se font jour à l'extérieur. cependant, au milieu de cette scène de destruction, la nature ne se dévoile pas encore de ses efforts conservateurs: si le malade survit à l'état d'adynamie qui accompagne toujours le développement

94. de la gangrène), elle disparaît peu à peu toutes les parties putréfiées, et aussitôt est établi un anus accidentel ou provisoire, à la guérison duquel il travaille incessamment, d'après les procédés qui lui sont propres et qui ont été décrits ci-dessus.

3°. Les parties contenues dans le sac herniaire, de même que toutes les cavités des viscères revêtues d'une membrane séreuse, sont très sujettes à contracter des adhérences, soit entre elles, soit avec les parois de la cavité qui les renferme, pour peu qu'elles éprouvent d'irritation. Ces adhérences se forment au moyen d'une exsudation albumineuse, ou, comme on le dit souvent, d'une lymphe coagulable, qui est épaissie peu à peu, et finit par acquérir une véritable organisation, dans le sens rigoureux qu'on doit attacher à ce mot.

Les chirurgiens distinguent trois espèces d'adhérences dans les hernies. La première est l'adhérence gélatineuse, appelée par quelques uns muqueuse ou sanguine, n'est autre chose que l'exsudation albumineuse membraniforme qu'on trouve à la surface des membranes séreuses récemment enflammées; il suffit, pour la détruire, de glisser l'extrémité du doigt ou d'une spatule entre les viscères réunis: les parties se séparent facilement, et les points de leur surface qui se correspon=
=daient

certains Ligaments tournentes, lequel n'empêche pas de les réduire : lequel il y a des lieux à craindre, à cause des suites de l'inflammation, laquelle est ordinairement portée à un très haut degré, lorsqu'on trouve les concrétions albumineuses membraniformes.

La seconde espèce d'adhérence, celle qu'on nomme *filamenteuse* ou *membraneuse*, consiste, dit Scarpa qui la dit moins durée, dans un certain nombre de filaments organisés ou de petites lames membraneuses placées à quelque distance les unes des autres, et formant autant de points d'union, soit entre l'intestin et l'épiploon, soit entre ces parties et le sac herniaire ou testicule. Quelle que soit la disposition de l'adhérence filamenteuse, elle n'est jamais difficile à détruire : d'une main on développe les viscères et on les tient du sac herniaire, tandis que de l'autre, on coupe successivement toutes les brides avec des ciseaux ou avec le bistouri : on peut ensuite procéder à la réduction sans inconvénient.

L'espèce d'adhérence la plus fâcheuse est l'adhérence *charnue*. Scarpa la subdivise en deux variétés que nous ferons connaître d'après lui : il appelle l'une *charnue naturelle*, et l'autre *charnue non naturelle*.

L'adhérence charnue *non naturelle*, dont nous

96. facilement d'abord parcequ'elle se rapproche le plus
des précédentes, consiste dans une union intime des
parties, union qui n'existe par aucun lien distinctif
distinct, union qui semble être immédiate comme celle
qui résulte de l'adhésion des deux lèvres d'une plaie.
il est impossible pour l'ordinaire de la détruire, sans
entamer l'une ou l'autre des parties adhérentes. Lors=
=qu'elle a lieu entre l'épiploon d'une part, et le col
du sac herniaire, l'intestin ou le testicule d'autre part,
on n'hésite point de couper l'épiploon le plus
près possible de son adhérence. Lorsqu'elle existe, dans
la hernie congénitale, entre l'intestin et le testicule, on
peut encore espérer de la détruire, en observant de tourner
le tranchant du bistouri plutôt vers le dernier organe
que vers l'intestin: mais lorsque l'adhérence cha=
=rnue existe entre l'intestin et le col du sac herniaire,
le cas est beaucoup plus embarrassant, surtout
lorsqu'elle a une certaine étendue. Le moins pé=
ril[leux] est de ne pas toucher à l'adhérence: c'est
le conseil que donnent les plus habiles praticiens.
on se contente de débrider l'anneau et le col du
sac herniaire, au moment de faire cesser l'étranglement,
après quoi on recouvre l'intestin avec les côtés du
sac herniaire, et on enveloppe le tout de compresses
trempées dans une décoction de mauve tiède. Dès
=que les matières fécales ont repris leur cours naturel,

parvenu ordinairement que l'intestin armoulé peut à peu davantage diviser, et finir, au bout d'un certain temps, par se réduire complètement de lui-même : il restait une portion au dehors, elle s'exfolia, se couvrit de bourgeons charnus, et se réunit enfin aux téguments de l'aine et du scrotum, pour former la cicatrice : le malade en est quitte pour être obligé de porter, après sa guérison, un bandage à pelotte concave.

Les ~~hern~~ adhérences charnues naturelles ne peuvent exister que dans les hernies du cæcum et du colon lombaire. nous avons vu que ces deux portions du canal intestinal, en descendant dans le scrotum, entraînent avec elles les replis du péritoine qui les fixent dans la région iliolombaire, et qu'ainsi elles se trouvent adhérentes aux parois du sac herniaire, de la même manière qu'elles l'étaient naturellement aux parois de l'abdomen : c'est ce qui constitue l'adhérence charnue naturelle. de même que le cæcum et ~~une partie~~ l'extrémité du colon lombaire se trouvant tout entiers en partie hors du péritoine, de même une portion de leur circonférence doit se trouver placée hors du sac herniaire, et s'y trouve effectivement. si, dans l'opération, l'incision de la peau tombe sur la portion du cæcum située à nu dans le tissu cellulaire, le chirurgien qui n'est pas prévenu de cette disposition peut ouvrir l'intestin en croyant inciser le sac herniaire ; ou bien prenant l'adhérence du cæcum

98. pour une véhicule contre nature, il s'appliquera
à la détruire avec l'instrument tranchant, et
séparera l'intestin de la portion du péritoine à la-
quelle il doit naturellement être attaché. Lorsque
donc. Là dessus des préceptes qu'on ne saurait
suivre trop fidèlement : « D'après ces considérations,
« dit-il, s'il n'y a aucun indice de gangrène, le chirurgien
« se contentera de mettre à découvert l'anneau ingui-
« nal et le col du sac herniaire, qu'il incisera
« légèrement en dehors, sans toucher au col du sac
« herniaire : par cette simple incision, il fera cesser
« l'étranglement, sans exposer les viscères au contact
« de l'air ; ensuite, à l'aide de légères pressions sur la
« tumeur, il fera rentrer les matières fécales et les
« viscères dans leur cours naturel, et il tâchera de repousser,
« autant que possible, les viscères dans le ventre »....
plus loin le même praticien ajoute : « Si, par
« inadvertance, ou à cause de la gravité de la gangrène ou
« bien encore parce qu'il aurait méconnu la nature de
« la hernie, l'opération avait ouvert le sac herniaire,
« ce qu'il aurait de mieux à faire serait d'imiter
« la conduite que tint J. L. Petit dans un cas
« semblable (œuvres posth., tom. II, pag. 352.) : ce chirur-
« gien après avoir fait cesser l'étranglement, il
« repoussait dans le ventre toute la portion de

29. « l'intestin qu'il trouverait disposé à rentrer, et il
« coudrait le reste avec les bords du sac herniaire
« et des téguments du scrotum; ensuite il appliquer-
« -rait sur la plaie des compresses trempées dans une
« décoction de mauve ou de guimauve, qu'on aurait
« soin d'humecter deux ou trois fois par jour; il ne néglige-
« -rait point d'ailleurs les autres moyens externes ou
« internes, qui pourraient être indiqués par l'état du
« malade, à la suite de l'opération. En agissant ainsi,
« l'intestin, malgré ses adhérences au sac herniaire,
« rentrera peu à peu dans le ventre par les seules forces
« de la nature; la portion qui ne pourra rentrer s'exfoliera,
« et il viendra aux téguments pour former la cicatrice
« de la plaie. »

Lorsqu'il y a complication d'adhérence charnue naturelle et de gangrène, on ne peut éviter de pénétrer dans le sac herniaire: on ouvre alors une large issue aux matières fécales, en incisant, suivant sa longueur, la portion d'intestin gangrené, et avec elle le col du sac herniaire et l'anneau inguinal; on laisse au dehors toute la masse d'intestins irréductible, et on se conduit, pour le reste du traitement, comme dans le cas précédent, en employant de plus les moyens nécessaires pour faciliter la séparation des portions gangrenées.

Lorsque la hernie du cœcum s'est formée

600. qui par la portion libre sur le Cul de sac de l'intestin; elle est ordinairement Bornée à l'aine; quelquefois cependant on la voit descendre jusqu'au fond du Scrotum, par l'effet de l'accumulation progressive des matières fécales. quel que soit son volume, elle est, en général, réductible, jamais elle n'est par aucun compliquée d'adhérences charnues naturelles. Il paraît aussi de particulier, que, dans le cas où elle vient à s'étrangler, il n'y a presque jamais d'interruption dans le cours des matières fécales, ce qui s'explique facilement par les connaissances anatomiques les plus vulgaires; il résulte de là que les symptômes généraux de l'étranglement ont peu d'intensité; et que, dans certains cas, la gangrène s'est déclarée avant que le malade se soit déterminé à appeler un Chirurgien. Heureusement, les suites de cet accident ne sont pas très fâcheuses; c'est, de tous les anus contre nature, celui qui guérit avec le plus de facilité: trois à quatre semaines ont quelquefois suffi pour la cicatrisation parfaite de la plaie. Lorsqu'on a ouvert des sujets longtemps après la guérison, on a vu que l'anneau n'existait plus, et que les matières fécales passaient directement de l'iléon dans le colon.

4° il nous reste à dire quelque chose des maladies qui, coïncidant quelquefois avec le

50. hernie, pourraient ~~confondre~~ [illegible] l'opération qui
ne la [illegible] pas.

La première est l'hydropisie du sac herniaire. Au lieu de la petite quantité de liquide séreux qui existe toujours dans le sac herniaire, on en trouve dans certains cas, plusieurs onces, et jusqu'à trois, quatre et même six livres. La ponction devient alors quelquefois nécessaire. Le plus souvent, l'hydropisie du sac ne se forme que pendant l'incarcération de la hernie et n'est reconnue qu'au moment de l'opération : lorsqu'on vient à ouvrir le sac, le liquide qui en jaillit avec force pourrait, au premier instant, en imposer et faire croire qu'on a ouvert un intestin ; mais, en examinant les choses de près, on aperçoit bientôt, à la partie supérieure du sac, une petite anse d'intestin ou une portion d'épiploon. Le liquide s'étant écoulé, il ne reste plus qu'à continuer l'opération à la manière ordinaire.

L'hydrocèle enkystée du cordon spermatique étant, d'ordinaire, peu volumineux et situé derrière le sac herniaire, n'est aperçu qu'après la réduction de l'intestin, c'est-à-dire lorsque l'opération est terminée. C'est une tumeur plus ou moins volumineuse, demi-transparente et remplie d'une substance gélatiniforme, mais à un peu de sérosité limpide qui

02. s'en échappe à l'instant où on l'incise. Ces
kystes se développent dans le tissu cellulaire du cordon
spermatique, ordinairement à peu de distance de
l'anneau; quelquefois cependant il se trouve à la
partie inférieure vers l'épididyme; leur
nature est bien connue, on le [illegible] avec des [illegible]
et on l'emporte avec les ciseaux ou le bistouri.

(Cayol.)

Chapitre Vingt Deuxième

Chlorose

Chlorose, chlorosie, de χλωρος verdâtre. Si on prend le mot chlorose dans son sens le plus étendu, on doit entendre par cette expression, un changement dans la couleur de la peau qui devient pâle, décolorée, et quelquefois terne. Cette maladie est en outre caractérisée par la bouffissure, un état d'asthénie, la langueur des organes digestifs, et par la dépravation de l'appétit connue sous le nom de pica. Prise dans ce sens général, la chlorose n'est pas une maladie particulière aux femmes: on peut la rencontrer dans l'autre sexe, dans une infinité de cas. La pâleur, qui constitue la chlorose, s'observe chez tous les individus attaqués de fièvre hectique, soit qu'elle existe sans lésion organique, soit qu'elle soit la conséquence de la désorganisation de quelque viscère.

Cette bouffissure et cette décoloration de la peau, qui sont les caractères les plus saillants de la chlorose, se rencontrent constamment chez les enfants sujets aux vers, qui présentent en même temps une perversion de l'appétit. On a vu des enfants aux bureaux offrir, outre la pâleur, la

104. décoloration de la peau, des complexions de fièvre, et désire, comme les filles atteintes de pâles couleurs, manger de la craie, du plâtre, du charbon, de la suie, etc. les adultes présentent aussi quelquefois ces goûts bizarres, accompagnés d'un état de pâleur, et de cachexie. Mr Cabanis a vu des jeunes garçons être attaqués de la chlorose. cette affection cède à l'emploi des moyens propres à restaurer les organes digestifs, et à relever les forces. ces faits sont très importants à noter pour apprécier l'opinion de ceux qui prétendent que la chlorose dépend d'un vice particulier de l'utérus, et que la suppression des règles doit en être regardée comme la cause immédiate....

Il est vrai que cette circonstance est une de celles où l'on rencontre le plus souvent cette décoloration de la peau qui caractérise la chlorose, mais il sera facile de prouver qu'elle n'est, dans ce cas, qu'une complication qui accompagne les dérangements de la menstruation, que la chlorose et le défaut de règles sont deux effets produits, le plus souvent simultanément, par une même disposition du système, savoir un état d'atonie des organes digestifs. on doit considérer la chlorose comme une fièvre hectique gastrique, c'est-à-dire que le mouvement fébrile est produit par l'état de débilité qu'a occasionné le dérangement des digestions. hoffmann paraît être,

6) Le premier qui ait bien fait le point de doctrine,
de Cammer, et il s'est efforcé de prouver que, dans
toutes les circonstances, le dérangement des digestions
est la vraie cause qui donne lieu à la décoloration de
la peau particulière à cette maladie.

La dénomination de chlorose sera restreinte
ici à la décoloration de la peau qui accompagne la rétent-
-ion des règles, leur diminution ou leur suppression,
quoique nous n'admettions pas, comme le pensent le
plus grand nombre, qu'elle soit produite par ces dérang-
-emens. Les médecins, ayant observé que les pâles coul-
-eurs étaient, pour l'ordinaire, précédées de la suppres-
-sion des règles, en ont inféré que cette suppression
en était la cause immédiate. Les exemples de filles
qui deviennent chlorotiques, quoiqu'elles soient abond-
-amment réglées, auraient dû leur faire entrevoir
que cette maladie n'est pas essentiellement liée aux
phénomènes de la menstruation. Cependant, le plus
souvent, la chlorose ne survient que longtemps après
la suppression, parce qu'il faut un état d'atonie des
organes digestifs plus considérable pour produire cette
décoloration que pour s'opposer à la menstruation.
La méthode curative, sanctionnée par l'expérience,
prouve que l'adynamie des organes digestifs qui est
la cause de la suppression des règles, est aussi la
cause première de la chlorose; les remèdes toniques

et fortifians en font toujours la base, et conviennent en même temps à la chlorose et au défaut de menstruation, parce qu'ils sont deux effets produits par une même disposition de l'économie. L'état d'atonie du système produit d'abord le défaut d'évacuation périodique, et, à mesure qu'il devient plus intense, il développe cette décoloration qui constitue la chlorose. C'est une considération qui sert à indiquer qu'il sera plus difficile de remédier aux dérangements de la menstruation, parce qu'elle suppose que la lésion qui y a donné lieu est portée au dernier degré.

La marche de la chlorose est plus ou moins rapide, suivant l'intensité avec laquelle agissent les causes qui tendent à affaiblir la constitution. Cette maladie ne présente pas de périodes bien distinctes. A toutes les époques de sa durée, elle offre à peu près les mêmes symptômes; seulement ils deviennent plus intenses, lorsqu'elle dure depuis longtemps, et l'épuisement de la malade est plus considérable. Les symptômes sont plus ou moins nombreux et graves, suivant le degré de faiblesse qui produit la chlorose.

Lorsque de jeunes filles sont menacées de chlorose, elles éprouvent un état de langueur, de répugnance pour le mouvement; elles sont tourmentées de dyspepsie, d'embarras gastriques muqueux,

d'une douleur de tête. à mesure que la maladie fait des progrès, les femmes se plaignent de douleurs dans le dos, dans les lombes et les articulations, de borborygmes, de tranchées. il survient une légère bouffissure, les paupières sont livides, les yeux battus; le matin la bouffissure n'occupe que la face, et plus spécialement les paupières et le contour des orbites. la peau qui étoit vermeille devient pâle, violacée, quelquefois terne, et comme plombée: vers la fin elle est verdâtre ou jaunâtre chez quelques sujets, comme dans la jaunisse. mais il est facile de distinguer que ce n'est pas à cette dernière maladie que l'on doit attribuer cette altération dans la couleur de la peau. dans la chlorose, quelque teinte que soit la peau, la sclérotique reste toujours blanche; dans la jaunisse au contraire, elle participe à la couleur de la peau. les pieds, quelquefois même toute la surface du corps, sont affectés d'un gonflement œdémateux vers le soir, mais qui disparoit pendant la nuit. cette infiltration ne conserve pas l'impression du doigt comme celle qui est propre à l'anasarque.

Les filles chlorotiques se plaignent souvent de tension et de douleurs dans les hypocondres; elles éprouvent des palpitations, une torpeur et une sorte d'engourdissement dans les membres avec de la propension pour le sommeil et le repos. leurs digestions

108. est laborieuse et accompagnée de douleurs de tête, de pesanteur d'estomac ou de cardialgie. Les appétits dépravés qui les portent à désirer des substances ridicules et insolites, comme alimens, sont très ordinaires chez elles, et doivent quelquefois être considérés comme un instinct naturel, qui indique ce qui leur est le plus convenable. Lorsque la faiblesse est portée au dernier degré, les filles chlorotiques sont atteintes d'une fièvre hectique qui les consume. Elles sont hors d'haleine, tourmentées de palpitations, lorsqu'elles veulent se livrer à quelque exercice plus considérable que de coutume, comme courir, monter un lieu escarpé, etc.

Chez les femmes nerveuses, il survient des syncopes, une toux, une céphalalgie, des palpitations du tronc céliaque, déterminées par la susceptibilité extrême qu'acquiert le système nerveux. Il en est qui se plaignent de ressentir de la douleur dans les nerfs de la partie postérieure du cou et de la tête, ou bien dans le fond de l'orbite. Plusieurs filles chlorotiques sont tourmentées de frayeurs nocturnes, deviennent tristes, mélancoliques, et enfin les facultés s'affaiblissent: une sorte de stupidité paraît même inhérente à cet état.

Tous ces phénomènes ne se rencontrent pas chez le même individu. A l'ouverture des cadavres des filles chlorotiques, on a rencontré des obstructions, des gonflemens dans l'abdomen

109. la pituite, le [illegible], mais les désordres sont seulement un effet, et non la cause de la maladie. ils trouvent leur source, comme la chlorose, dans la faiblesse de la femme.

Dans le traitement de la chlorose, la première indication à remplir c'est de remédier à l'atonie générale et en particulier à celle des organes digestifs en rétablissant leurs forces, et en favorisant l'éruption des règles.

parmi les remèdes propres à rétablir le ton du système, ce qui, comme je viens de le dire, constitue la première indication et la plus importante dans la chlorose; les martiaux tels que la limaille de fer avec le vin blanc, qu'on donne à la dose de trois ou quatre onces, ou bien les eaux minérales ferrugineuses de vichy, de Spa, de plombières &c, tiennent le premier rang. on emploie aussi avec beaucoup d'avantages, les vins de quinquina, de petite centaurée, d'absinthe. Le tan de l'écorce de chêne ou de marronnier ~~Dind~~ d'inde, infusé dans du vin, ou que l'on fait bouillir dans de l'eau, paraît aussi avoir produit de bons effets. on le donne à la dose d'un gros et demi. on peut conseiller aux femmes chlorotiques de déjeuner avec du chocolat ferré.

Mr Gardine vante beaucoup une composition

110. très utile pour développer les règles dans le cas de pâles couleurs; elle consiste dans un mélange de parties égales de safran, de quinquina, d'limaille de fer, ou de carbonate de fer. Le praticien donne chaque jour, sous forme de pillules, dix grains de chacune de ces substances. On pourrait l'employer avec avantage les pillules de Zeller qui ont quelqu'analogie avec cette dernière préparation, et que l'ordonne à la dose de vingt quatre grains. Elles contiennent du quinquina, de la rhubarbe, de la canelle, de l'aloès et du muriate d'ammoniaque.

Les boissons que l'on conseille aux filles chlorotiques, doivent être stimulantes, telles que les infusions de mélisse, d'hysope, &c. Les bains froids paraissent avoir été quelquefois utiles pour provoquer la menstruation; mais il importe beaucoup de bien fixer dans quelles circonstances ils ont été avantageux. Pour en obtenir quelques succès, il faut que les filles conservent de la force, que les bains soient pris en plein air, dans une eau courante, exposée aux rayons du soleil, et qu'elles s'y livrent à quelque mouvement.

On doit souvent commencer le traitement de la chlorose par le vomitif. En effet, cette maladie étant toujours accompagnée du dérangement

 des digestions, et d'un embarras gastrique, ou lorsqu'il que le vomissement peut devenir indispensable pour remédier à cette complication.

Quoiqu'on ait remédié à la faiblesse, les règles ne paraissent pas toujours. Si c'est un cas de rétention, la nature n'a pas encore contracté l'habitude de diriger le sang vers la matrice. On a alors une seconde indication à remplir qui consiste à exciter l'utérus. Pour produire cet effet on a recours aux frictions sur les cuisses, aux ventouses sèches sur la même région, aux bains de pieds sinapisés, aux purgatifs stimulans comme l'aloès : on peut unir l'aloès à la limaille de fer, et donner des pilules de six grains d'aloès, et de dix à douze d'une préparation martiale. On sera peu réservé sur l'emploi de la saignée et même des sangsues.

L'usage des emménagogues exige beaucoup de prudence. S'ils sont employés à toute heure, ils peuvent produire des accidens les plus graves. Quand on y a recours, on doit les administrer aux approches des tems où la nature fait effort pour établir les règles. On favorise leur action par l'usage de vapeurs émollientes dirigées vers la matrice.

C'est comme emménagogue et par son action sur l'utérus, que l'usage des plaisirs de-

112. Vénus est quelquefois utile pour procurer les règles. Ces moyens conviennent spécialement dans les cas où leur absence provient d'une excitation trop faible dans les organes utérins. mais on ne pourrait trop répéter que les filles chlorotiques ont besoin d'être fortifiées avant de se livrer aux plaisirs de l'hymen, qui ne manqueraient pas de les épuiser. C'est aussi dans ces cas que l'on peut employer avec Vénus, des infusions de Safran, les décoctions d'armoise ou son sirop, ou bien chez de jeunes filles phlegmatiques, dont la fibre molle et sans action a besoin d'être stimulée. Ce n'est que dans les cas extrêmes que l'on doit employer les emménagogues les plus actifs, comme la Rhue, la sabine, etc.

...Après avoir remédié à la faiblesse qui s'opposait à l'écoulement des menstrues chez les filles chlorotiques, on peut employer pour les provoquer l'emploi de l'électricité médicinale et le galvanisme. pour que ces moyens soient administrés à propos, il ne faut y avoir recours que dans les cas de torpeur, et seulement aux approches où la nature fait effort pour établir la menstruation.

Ces moyens doivent être favorisés par des moyens hygiéniques conseillés dans toutes les maladies de langueur. il faudra surtout distraire les malades qui sont ordinairement tristes.

113. L'usage des opiacés est quelquefois très convenable pour calmer les douleurs que les femmes éprouvent dans le moment où la nature fait effort pour provoquer l'écoulement menstruel. elles sont pour l'ordinaire spasmodiques et dépendent de l'irritation qui se trouve à l'utérus pendant ce travail infructueux. pendant toute la durée de ces douleurs, on peut faire prendre chaque jour un grain d'une préparation opiacée.

(Gardien)

Chapitre Vingt-troisième

Maladies Nerveuses

Dans ce chapitre nous allons d'abord traiter des maladies nerveuses en général chez les deux sexes et ensuite nous parlerons en particulier de l'hypocondrie et de l'hystérie en particulier. Ces trois matières seront comprises dans trois articles particuliers. Pour les maladies nerveuses en général nous prendrons l'analyse de l'ouvrage de Whytt.

Maladies Nerveuses en Général.

§. 1er Le système nerveux est sujet comme tous les autres, à diverses maladies dont les causes ne peuvent être connues malgré que Whytt et beaucoup d'autres auteurs les aient assigné pour cause soit un vice des tuniques ou de leur substance médullaire, soit un vice du fluide &c. nous nous bornerons à noter ici que l'expérience a appris aux chercheurs à décrire des choses que probablement on ne connaîtra jamais.

Lorsque le sentiment des nerfs de quelques uns des organes du corps devient contre nature ou est dépravé, il arrive quelquefois que des plus

innommées des situations et des symptomes des phar- -maques sont occasionnés par l'application qui se fait sur ces organes de substances, qui sont cependant telles que dans l'état de santé elles n'auraient produit aucune espèce de dérangement. De là nous pouvons connaître les effets des remèdes que connait, chez beaucoup de personnes débilitées, certaines odeurs, certains alimens et médicamens.

La Sensibilité extraordinaire ou disposition des nerfs se convertit par toujours en une sensibilité trop exquise; car dans certaines des situations conduc- -sives dans l'hydrophobie, tandis que les nourritures solides n'affectent point du tout de la même manière le pharynx et l'oesophage; et il y a tel sujet chez lequel une petite quantité de miel fera naître des tranchées plus violentes que beaucoup de médicamens connus pour être des purgatifs des plus forts.

Quand il arrive à quelques-uns des nerfs de perdre tout à fait la faculté de sentir, les orga- -nes ou les parties des nerfs auxquelles les nerfs se distribuent, deviennent absolument insensibles. Si le pouvoir, qui réside dans les nerfs, se trouve à un degré plus considérable que celui qui leur est nécessaire pour opérer les mouvemens, les muscles auxquels ils se distribuent pourront facilement acquérir par là plus de force et de fermeté, que lorsque

17. tous les nerfs le possèdent dans un égal degré; c'est pourquoi l'augmentation de ce pouvoir nerveux est à faire regardé comme une maladie. Les seules choses qui donnent lieu à l'exercice d'un tel pouvoir sont, ou l'effort que commandent la volonté, les passions et les affections de l'âme, ou celui qu'occasionne l'action de quelque stimulant sur le cerveau ou les nerfs. C'est à un degré démesuré causé par les passions et de cerveau ou les nerfs irrités, que l'on doit attribuer tous les mouvemens dépravés et irréguliers qu'on observe dans le corps et non pas à aucune altération ou déprivation de la puissance même des nerfs, qui ne paraît occasionner des maladies, que quand elle est ou affaiblie, ou entièrement détruite. ainsi le tétanos ou les contractions spasmodiques extraordinaires de quelques muscles n'a pas, pour cause, l'augmentation de la puissance qu'ont les nerfs de faire naître les mouvemens, sans lesquels les muscles ne peuvent agir; mais ce spasme est l'effet d'un effort extraordinaire du pouvoir nerveux, mis en action par quelque irritation ou affection extraordinaire du cerveau et des nerfs.

Lorsque la faculté, qu'ont les nerfs de faire mouvoir les muscles, diminue, tout le corps devient faible à proportion de la diminution.

Quand cette puissance, par laquelle les

118. nerfs produisent le mouvement musculaire, leur manque en entier, il s'en suit ou une paralysie particulière, ou une paralysie générale : elle est générale, lorsque cet état est celui de tout le système nerveux; et elle est seulement particulière, s'il n'y a qu'une partie des nerfs privée de cette fonction. dans le cas où quelques muscles sont privés de l'influence ou de l'action des nerfs, la paralysie n'est pas le seul mal dont ils soient attaqués : bientôt après, ils perdent de leur volume, ils maigrissent, parceque la circulation des fluides n'est point entretenue avec la même force qu'à l'ordinaire, dans les plus petits vaisseaux, lorsqu'elle n'est en par aidée par le pouvoir nerveux.

On ne doit encore donner le nom de symptômes nerveux, de maladies nerveuses proprement dites, qu'aux maux qui, dans les seuls cas d'une délicatesse et d'une sensibilité extraordinaire des nerfs, ou de leur état contre nature, sont produits par des causes telles que, chez des sujets bien constitués et en santé, ou elles n'auraient pas eu de semblables effets, ou au moins ils auraient été à un beaucoup plus petit degré.

En effet, on n'appelle pas le mal aux dents une maladie nerveuse ou maladie des nerfs, quoique les nerfs des dents soient le siège d'une douleur très vive si, en conséquence d'une délicatesse particulière dans la constitution du sujet, cette douleur lui survient

des convulsions et des faiblesses; ces symptômes reçoivent le nom de symptômes nerveux.

Les symptômes nerveux sont si nombreux, si différens, si irréguliers, qu'il serait extrêmement difficile, soit de les décrire comme il faut, soit d'en faire une énumération complette; les maladies nerveuses imitent par leurs symptômes la plupart des autres maladies. Dans le grand nombre des maladies chroniques il y en a vraiment peu avec lesquelles les maladies nerveuses n'aient plus ou moins de ressemblance et de facilité à les confondre; c'est ce qui a fait dire à Mead, en écrivant sur l'affection hypocondriaque: non unum sibi habet, sed morbus totius corporis est. D'après cela, je ne donnerai pas ici une description parfaite des maladies nerveuses, je me bornerai à traiter des symptômes suivans comme étant les plus ordinaires et les plus remarquables; savoir:

Des vents dans l'estomac et les intestins; une chaleur mordicante dans les mêmes viscères; les rapports aigres et les aigreurs; le dégoût; l'aversion des alimens; le vomissement d'une humeur aqueuse, d'un phlegme visqueux ou d'une liqueur noire, semblable à du marc de caffé; le manque d'appétit et des indigestions; les besoins extraordinaires de nourriture et des promptes digestions; la faiblesse, les langueurs; une sensation qui

120. fait voir, quand on a faim, que la région de l'estomac est tout à fait vide ; les envies violentes de diverses espèces d'aliments rares ou extraordinaires ou de substances qui ne sont nullement nourrissantes ; une enflure ou plutôt un gonflement de l'estomac, qui est assez considérable pour être visible, et qu'on éprouve surtout après avoir mangé ; quelquefois des douleurs vives et des crampes dans l'estomac ; un sentiment de l'oppression à la partie antérieure de la poitrine ; des spasmes dans les intestins, et de la distension dans cette partie ; des douleurs violentes de colique ; des borborygmes ; un sentiment d'irritation et de chaleur au col de la vessie et à l'urèthre avec de fréquentes envies d'uriner, des urines limpides très abondantes, quelquefois un écoulement immodéré ——— ; des feux qui se font sentir subitement dans tout le corps ou qui le parcourent ; des frissonnements ; un sentiment de froid dans certaines parties sur lesquelles il semble qu'on verse de l'eau, d'autres fois un feu extraordinaire ; des douleurs qui parcourent les bras et les autres membres, [illegible] [illegible] des genoux ; des crampes ou mouvements convulsifs des muscles, ou seulement de quelques-unes de leurs fibres ; des tiraillements subits des bras et des jambes ; des [illegible]

121. involontaires, presque continuels des muscles du cou
et de la tête, ou des bras et des jambes ; une convul-
sion générale qui attaque en même temps l'estomac,
les intestins, la gorge, les jambes, les bras, presque
tous les membres du corps : le malade étant agité,
lors de ces accidens, comme s'il était dans un violent
accès d'épilepsie ; des syncopes qui durent longtemps,
ou plusieurs syncopes qui se suivent, après de courts
intervalles ; des palpitations de cœur ; des vari-
ités dans le pouls ; une toux sèche, une difficulté de
respirer, ou bien une constriction ou resserrement
des bronches ; les bâillemens, le hoquet, les soupirs
fréquens ; un sentiment de suffocation ou d'étranglement,
qui semble être causé par une boule ou un corps fort
gros engagé dans la gorge ; des cris et des ris convul-
sifs qui prennent par accès ; des bouffées de chaleur
à des intervalles plus ou moins rapprochés ordinai-
rement pendant la nuit ; des vertiges, des éblouissemens,
des douleurs de tête, quelquefois périodiques ; un
bourdonnement ou sifflement dans les oreilles ;
la diminution de la vue, et un brouillard épais qui
semble être devant les yeux, sans que cependant il
y ait à cet organe de vice sensible ; quelquefois
objets doubles ; des insomnies opiniâtres ; sommeil trou-
blé, inquiet ; rêves étranges ; cauchemar ; quelque-
fois assoupissement continuel ; la peur, l'humeur

chagrin, la tristesse, le désespoir et quelquefois un grand courage; un esprit qu'on ne peut fixer sur aucun objet; la mémoire diminuée; des idées ridicules, l'imagination montée, etc. — Après que les malades ont été tourmentés pendant longtemps par un grand nombre de ces symptômes, il arrive quelquefois que les malades tombent dans la mélancolie, deviennent fous etc.

Les personnes qui sont sujettes aux maux que je viens de nommer, et dont certaines méritent beaucoup plus que les autres d'être qualifiés de nerveux, peuvent former trois classes.

La première classe sera composée des personnes qui, quoique jouissant ordinairement d'une bonne santé, sont cependant, à cause de la délicatesse excessive de leur système nerveux, très sujettes à être attaquées de violents tremblements, de palpitations, de syncopes et de convulsions, dans les cas où la frayeur, le chagrin, la surprise, ou toute autre passion les affecte; et chaque fois qu'une des parties les plus sensibles du corps se trouve affectée ou irritée d'une manière désagréable, par quelque cause que ce soit.

La seconde classe sera formée des personnes qui, outre qu'elles sont attaquées de ces maladies passagères, quand elles se trouvent dans les mêmes cas, souffrent encore presque toujours plus ou moins

129. des maux qui suivent : elles sont sujettes aux indi-gestions, aux vents dans l'estomac et les intestins, à la boule dans le gosier, ou *chaleurs hystériques*, aux vertiges, aux douleurs de tête passagères, à un sentiment de froid derrière la tête, à de fréquents soupirs, à des palpitations, à avoir l'esprit inquiet, agité, et par suite des écoulements abondants de salive ou d'urine pâle, &c.

La troisième classe renferme les personnes qui, ayant une sensibilité nerveuse exquise, ou moins de mobilité dans le système nerveux en général, ne sont presque jamais attaquées de violentes palpitations, de syncopes, de mouvements convulsifs qui étaient causés par la frayeur, le chagrin, le dépit ou d'autres passions; mais comme les nerfs de leur estomac et des intestins sont dans un état déréglé ou maladif, elles ont presque continuellement à se plaindre d'indigestions, de rots ou rapports, de vents, de manque d'appétit ou d'une trop grande faim, de constipation ou de dévoiements, de rougeurs et de feux qui montent au visage, de vertiges, d'oppressions, de défaillances qu'elles rapportent à la poitrine, de découragement, d'idées désagréables, d'insomnie ou de sommeil troublé, &c.

Les symptômes des malades qui se trouvent dans la première des trois classes précédentes, peuvent être nommés simplement *nerveux* : on peut appeler ceux de la seconde classe *hystériques*, pour-

 se conformer à l'usage; enfin ceux de la troisième classe le nommerons hypocondriaques.

Sans chercher à approfondir la cause prochaine de ces trois classes de maladies ou plutôt degrés de la même maladie nous passons à quelques considérations générales sur leurs causes prédisposantes.

§. 11. Les causes prédisposantes des maux nerveux hypocondriaques ou hystériques peuvent être réduites à deux, qui sont: 1o une délicatesse et une sensibilité trop grandes de tout le système nerveux; 2o une faiblesse extraordinaire, ou une sensation dépravée ou contre nature, dans quelques-uns des organes du corps.

La délicatesse et la sensibilité excessives de tout le système nerveux peuvent être ou naturelles, c'est à dire un vice originel dans la constitution, ou bien produites par des maladies ou par des fautes dans la manière de vivre, qui aient été telles que tout le corps, mais spécialement les nerfs de l'estomac, en soient très affaiblis. Des fièvres qui ont duré longtemps, ou qui sont revenues plusieurs fois en peu de temps, des hémorrhagies excessives, de grandes fatigues, des ~~[illegible]~~ chagrins cuisants ou de longue durée, la vie voluptueuse et les [illegible] [illegible], et tout

surtout les causes qui peuvent augmenter ou diminuer outre mesure cet état de délicatesse et de sensibilité extrême du système nerveux.

chez quelques sujets, les sensations, les perceptions et les passions sont naturellement lentes et difficiles à exciter; chez d'autres elles sont très vives, promptes et aisées à faire naître, parceque la délicatesse et la sensibilité du cerveau et des nerfs, sont plus grandes dans les derniers. cette sensibilité est plus ou moins élevée dans les différens ages et dans les différens sexes. en général, les enfans sont plus sensibles que les adultes et ces derniers plus que les vieillards chez qui la sensibilité est quelquefois presqu'éteinte. les femmes sont plus sensibles que les hommes &c.

tous les enfans, si on les compare avec les adultes ont plus de sensibilité et plus de mobilité dans le système nerveux, que ceux-ci: aussi les enfans ressemblent-ils un peu, à cet égard, aux personnes plus agées qui sont très sujettes aux symptomes nerveux ou hystériques les plus violens. &c.

outre la trop grande sensibilité du système nerveux, en général, souvent il y a encore, dans diverses parties du corps, soit une faiblesse ou une délicatesse extraordinaire, soit une tendance d'une nature, ou dépravée qui rendent certaines personnes sujettes à des affections violentes

st quelquefois très extraordinaires, dont les causes produiraient à peine quelque sensation chez des personnes dont la constitution est saine. ainsi, on a vu des femmes délicates, qui supportoient impunément la plus forte odeur de tabac, ne [illegible] l'odeur du musc, de l'ambre gris et d'une rose &c. on a vu l'odeur du fromage occasionner un saignement de nez à quelques personnes, &c, &c.

Les dispositions que nous venons d'indiquer existant, la moindre cause peut devenir occasionnelle de convulsions, de spasmes, &c, enfin de tous les phénomènes que nous avons énumérés. nous ne rangerons pas parmi les causes occasionnelles une prétendue matière morbifique engendrée dans le sang &c. et toutes les divagations d'un esprit systématique, nous nous bornons à ce que l'observation nous a appris.

§. III. nous allons consigner ici quelques observations sur les symptômes nerveux, hypocondriaques et hystériques les plus remarquables.

1°. Les douleurs en différentes parties du corps; elles se déplacent subitement et leurs changements sont irréguliers......

Ces douleurs ressemblent quelquefois à celles du rhumatisme; mais, en général, elles ont leur siège dans la gaine des membranes, des muscles. leur

127. Déplacemens soudains et l'apparence qu'elles ont = quelquefois d'être du même genre que les maux de tête causés par des vents, ont induit quelques médecins, ainsi que des malades, à attribuer les douleurs nerveuses ou vaporeuses au mouvement de l'air qui va d'une partie à une autre, en passant entre la peau et les muscles : mais cette théorie est aussi fausse que celle que Whytt lui a substituée.

2°. Les syncopes et les convulsions hystériques ou vaporeuses ;.....

Beaucoup de femmes hystériques sont sujettes à avoir des syncopes, durant lesquelles elles sont comme dans un profond sommeil, avec cette différence cependant, que leur respiration est si lente et si petite qu'on peut à peine s'assurer qu'elle se fait. Il y a des personnes qui, outre les syncopes de cette nature, = éprouvent encore des spasmes et de fortes convulsions. Les phénomènes et la marche de ces accès ne sont point par le même chez tous les malades ; tantôt l'accès commence par un froid et un sentiment d'engourdissement dans les jambes ou le tronc, à quoi il succède des baillemens, et des extensions de tous les membres, (pandiculations), puis de l'abattement, du découragement : les malades se plaignent d'un poids qui presse les parties antérieures de la poitrine ; leur estomac ou quelque portion des intestins est distendue par des vents : ils sentent soudain comme

124. une boule dans leur gosier ; la respiration devient plus fréquente : le cœur a des tressaillemens ou bien éprouve de violentes palpitations. Ces symptômes sont encore suivis de vertiges, de bourdonnemens dans les oreilles et de la perte de la vue, ainsi que de mouvemens convulsifs des extrémités et des autres parties du corps.

3°. La Catalepsie et le tétanos ; ....

De tous les maux nerveux ou spasmodiques il n'y en a pas de plus étonnant que la Catalepsie, ou cet état de profonde stupeur d'une personne qui veille, appellé par Fernel, stupor vigilans. alors le malade est, ou tout à fait, ou du moins en grande partie, insensible à tout ce qui se fait autour de lui ; et il demeure précisément dans la même position où il était quand la maladie l'a attaqué. Ses articulations sont quelquefois si roides, qu'on ne les plie qu'avec beaucoup de peine ; mais si on ne les tient à bout, elles retournent dans la même position qu'on leur donne.... on observe souvent tous les symptômes du tétanos....

4°. Le vomissement de matières noires ; ....

quelquefois on observe chez les sujets hystériques ou hypocondriaques des vomissemens spontanés de matières noires, plus ou moins consistantes, quelquefois semblables à du marc de café, ou à de la suie délayée dans de l'eau &c.

5°. un flux subit et abondant d'urine, pâle,

129. limpide ....;

Sydenham a mis le symptôme au nombre des signes pathognomoniques de la maladie hypocondriaque et hystérique. on l'observe effectivement quelquefois dans ce cas.

6°. L'asthme nerveux ou spasmodique ...;

L'asthme accompagne fréquemment les autres symptômes de l'hystérie ou de l'hypocondrie; il est caractérisé par une plus ou moins grande difficulté de respirer, &c. enfin par tous les symptômes propres à l'asthme.

7°. La toux nerveuse; ....

on observe aussi quelquefois une toux plus ou moins opiniâtre, qui fatigue ordinairement beaucoup les malades et qu'il est souvent fort difficile de calmer.

8°. Les palpitations du cœur; ....

chez les personnes dont le système nerveux a beaucoup de mobilité, toute passion qui fait une impression soudaine et forte, mais spécialement la crainte, produit des palpitations et de l'irrégularité dans les mouvemens du cœur, en le rendant plus susceptible d'irritation.

9°. Douleurs de tête périodiques; .....

Les maux de tête périodiques, c'est à dire qui se renouvellent à des tems fixes, ou affectent presque toute la tête, mais plus spécialement le front, ou n'occupent qu'un de ses côtés: quelquefois ils n'attaquent qu'une

13°. Des yeux et aussi la partie du front et de la moitié de la tempe du même côté. pour l'ordinaire, les maux de tête généraux ou particuliers, se font sentir une fois par jour, presque à la même heure, et avec une régularité à peu près aussi grande que celle des accès de la fièvre quotidienne. il y a des cas où les douleurs de tête sont accompagnées d'une enflure sensible, non seulement de l'œil malade ou affecté, mais aussi de toute la partie du front du même côté. C'est encore une chose assez commune que les yeux semblent s'enfoncer dans leur orbite. Dans d'autres cas, la seule chose qu'on observe, c'est que les yeux ont plus d'éclat qu'à l'ordinaire, ou, comme l'on dit, ils sont étincelants, et ils paraissent tels qu'ils seraient si le malade eut veillé longtemps, ou beaucoup trop bu de vin.

10° Les vertiges ou étourdissements; .....

Les vertiges ou étourdissements sont survenus chez des personnes qui ont le système nerveux et le système vasculaire délicat et sensible; lorsqu'elles viennent à baisser précipitamment leur tête, elles sont sujettes à avoir un étourdissement ou vertige qui est quelquefois accompagné de défaillance.

11° Le découragement, l'abattement, la mélancolie et même la folie; ......

Ces divers degrés de la même maladie s'observent chez les sujets hypocondriaques).

-st. ordinairement tristes, taciturnes; mais ce n'est que dans des cas assez rares que l'on doit voir le dernier degré de cet état, la folie.

12.° Le Cauchemar ou l'incube;......

Celui qui éprouve ce mal s'imagine pendant qu'il est endormi, d'être sous une oppression extraordinaire; il lui semble avoir sur la poitrine et sur l'estomac un poids considérable dont il ne peut venir à bout de se débarrasser, malgré tous les efforts qu'il croit faire; il soupire, il se plaint, et quelquefois jette des cris; souvent aussi il fait de vains efforts pour parler haut: le malade est dans ce cas en proie à des idées effrayantes; il éprouve alors souvent un tintement ou bourdonnement dans les oreilles, et même un tremblement de tout le corps.

§. IV. Notre but n'est pas de donner ici le traitement des maladies nerveuses, cet objet nous mènerait trop loin. Nous nous bornerons à observer que dans le traitement de ces maladies, il faut principalement avoir recours aux moyens hygiéniques, qui sont même à peu près les seuls qu'on puisse opposer à cette sorte de maladies qui résistent ordinairement à tous les remèdes.

Pour terminer ce qui a rapport aux considérations sur les maladies nerveuses, nous allons dire un mot de l'hystérie et de l'hypocondrie.

132. nous traiterons chacune de ces deux maladies en particulier d'après les auteurs les plus modernes. (Whytt)

Hypocondrie.

L'hypocondrie a reçu différents noms chez les différents auteurs; par les uns elle est nommée hypocondriacie; par d'autres, morbus hypocondriacus, malum hypocondriacum, &c.

Cette maladie a été confondue par beaucoup d'auteurs avec l'hystérie et la mélancolie. Mais Stahl est peut-être le seul des anciens auteurs qui l'ait appris à la distinguer de toute autre maladie nerveuse et qui en expose avec justesse et avec profondeur le caractère propre. « L'hypocondrie, dit-il, est l'assemblage ou « la succession de symptômes singulièrement variés et « disparates: sentiment de tension, de pression, ou « même de douleur, sous une forme marquée, sans « aucun type particulier; dépravation plutôt que perte « d'appétit; flatuosités intestinales, tantôt retenues, « tantôt se frayant une issue bruyante; resserrements « spasmodiques, anxiétés qui s'aggravent par une « vie inactive et sédentaire, ou par des variations de « l'atmosphère; malaise sans cause connue, état « vague de souffrance, tantôt avant, tantôt après « le repas; gonflements douloureux et quelquefois « assez marqués dans l'hypocondre gauche; exacerbation « des symptômes portée jusqu'à des écarts de la

139. « raison, ou ne diroit-on manifesté, mais fugace et
« passager, dans les idées, ce qui distingue l'hypocondrie
« de la mélancolie ..... »

Cette affection est beaucoup plus commune chez les hommes que chez les femmes; elle les affecte à tout age excepté dans l'enfance et l'extrême vieillesse, mais surtout depuis 30 jusqu'à 50 ans. Elle suppose la prédominance du système nerveux qui peut s'allier avec des formes robustes, tantôt maigres, tantôt grasses avec un teint fleuri. C'est surtout dans les climats chauds, chez les individus vivant dans la mollesse, l'oisiveté, abusant des liqueurs fortes, faisant usage d'une nourriture trop succulente, qu'elle se déclare.

L'hypocondrie peut se développer à la suite de la suppression prématurée d'une fièvre intermittente, du flux hémorroïdal ou des menstrues &c. mais d'ire fugace. L'usage habituel de l'opium, une vie intempérante, les excès dans les plaisirs de l'amour, de la table, le passage brusque d'une vie active à un état sédentaire, les excès dans les travaux du cabinet, des émotions durant les couches, une tristesse profonde, de grands chagrins, &c; voilà les principales causes qui la déterminent. On l'a vue survenir à des artistes pratiques, des musiciens enthousiastes de leur art. La lecture d'ouvrages de médecine, où des gens du monde croient voir leur état peut aussi la faire développer. Les recherches anatomiques ont appris que cette

134. maladie est quelquefois fomentée par des lésions des viscères abdominaux, comme par un squirre du colon, un gonflement chronique de la rate, des ulcères dans le pancréas, des varices des veines mezaraïques, &c; mais souvent aussi le mal dépend de certaines lésions dans les fonctions des nerfs, dont il ne reste aucune trace à l'ouverture des corps.

Le malade est sans cesse tourmenté par l'idée vraie d'être ou de devenir malade; des plus légères indispositions l'alarment; il s'observe scrupuleusement; son humeur est sombre, chagrine, fantasque; il recherche la solitude; il est défiant, pusillanime; passe rapidement de la joie à la tristesse, et de la tristesse à la joie. il éprouve un malaise général et indéfinissable; fait un long détail des sensations bizarres qu'il éprouve et auxquelles il attribue beaucoup d'importance. il est tourmenté par des spasmes, des palpitations; il s'attendrit facilement, et se trouve soulagé par des larmes et des soupirs. Souvent la poitrine se serre spasmodiquement; la respiration devient gênée, pénible; presque toujours la digestion est difficile, s'accompagne de dégagement de gaz ou d'ascescence. L'appétit est quelquefois très grand, d'autrefois nul ou fantasque. la soif est souvent vive, la constipation opiniâtre. outre ces symptômes ordinaires, le malade éprouve

des tiraillements, et par intervalles, le gonflement du péritoine et du conduit intestinal, et quelquefois une sorte de pulsation irrégulière dans quelques parties de l'abdomen, des nausées, du dégoût avec des alternatives d'un appétit vorace, de l'aversion pour certains aliments, des douleurs gravatives de l'estomac après les repas, des flatuosités incommodes, des éructations, des rapports acides, des borborygmes, &c......

Ces phénomènes peuvent être passagers; mais le plus ordinairement l'hypocondrie s'accroît par degrés, dure plusieurs années avec des rémissions. Les paroxismes sont rappelés par les variations de l'atmosphère, un défaut dans le régime, des excès de tout genre, &c.

L'hypocondrie peut se terminer par degrés d'une manière heureuse, quelquefois par une espèce de crise, comme d'abondantes évacuations alvines, une expectoration, un vomissement de matières noirâtres, &c. on a vu aussi la mélancolie, la manie, la paralysie lui succéder. La maladie est rarement funeste et la mort n'a guère lieu qu'après de longues années et par suite de l'extrême dépérissement.

Rarement trouve-t-on quelque trace de la maladie quand on fait l'ouverture du corps, à moins cependant qu'elle ne soit liée à une affection organique de quelque viscère de l'abdomen, comme le gonflement de la rate, un squirre du pancréas, de l'estomac, il n'est pas moins rare que cet état d'anxiété produise

186. La phthisie pulmonaire, l'asthme ou toute autre affection nerveuse.

— on confond souvent cette affection avec la mélancolie; mais dans celle-ci, il n'y a de malade que l'imagination, tandis que dans l'hypocondrie, il y a une maladie réelle en outre du trouble de l'imagination.

— L'hypocondrie abandonnée à elle-même peut guérir, mais elle peut aussi s'aggraver; aussi, faut-il ne pas la négliger.

— Le tempérament du malade, l'état actuel de ses forces, doivent servir de base au traitement. ainsi, chez les sujets faibles, on conseille les bains froids, les quinquinas, le café, les eaux minérales ferrugi-neuses, l'exercice léger, la promenade en voiture ou en bateau, la dissipation, le séjour à la campagne, les spectacles, une société choisie et gaie, des frictions, &c... au contraire, a-t-on affaire à un sujet robuste, san-guin, on a recours aux bains tièdes, aux boissons froides aqueuses, aux émulsions, à la limonade, aux eaux minérales salines purgatives, &c; on conseille le petit lait avec le suc dépuré des plantes chicoracées, le régime végétal et l'usage d'un vin léger coupé avec beaucoup d'eau. on conseille en même temps des exercices plus pénibles, la chasse, la course à cheval, l'équitation, l'exercice des armes &c........ Comme la constipation est un des symptômes les

7. plus constante, on doit la combattre par les évacuans, les lavemens laxatifs &c; recommander au malade de se présenter tous les jours à la même heure à la garde-robe. &c. L'insomnie est quelquefois assez forte pour exiger des moyens appropriés. On donnera alors des narcotiques, comme la jusquiame &c, on évitera de donner ceux qui pourraient entretenir la constipation.

Hystérie

L'hystérie offre beaucoup de rapports avec l'hypocondrie; cependant elle est bien distincte de cette dernière maladie. Elle a reçu les noms de fureur utérine, suffocation de matrice, vapeurs hystériques. = Comme elle peut attaquer les hommes comme les femmes, tous les noms relatifs à la matrice sont vicieux.

L'hystérie est assez commune chez les femmes depuis le commencement jusqu'à la fin de la menstruation, surtout à l'époque de son établissement chez les filles robustes, nerveuses, qui annoncent une grande disposition aux affections nerveuses. Ces personnes sont souvent mélancoliques, d'un caractère inégal, tempérament pléthorique. = quelquefois aussi l'hystérie survient sur la fin de la menstruation, pendant la grossesse, l'accouchement. Elle peut dépendre de l'usage des excitans, d'un exercice trop violent, de veiller

138. prolongée, de l'abus des purgatifs; elle est aussi occasionnée par une lecture voluptueuse, par des émotions vives, par l'abus des plaisirs vénériens.

- Elle reconnait souvent pour cause, le dérangement des règles, la suppression des menstrues, lochies, des flueurs blanches, l'action du froid ou d'une chaleur forte, une indigestion, l'hymen, une saignée pratiquée mal à propos, des chagrins violents, des vers intestinaux, une lésion organique des ovaires, une fièvre intermittente, &c.

Les accès hystériques peuvent attaquer subitement ou être annoncés par les signes suivants: La malade éprouve une rougeur et une pâleur alternatives de la face, les urines sont limpides, abondantes, les extrémités sont froides; l'accès est annoncé par des bâillements, des pandiculations, des vertiges, des pleurs sans cause ou des éclats de rire involontaires..... Bientôt après la malade est prise d'un gonflement partant du côté inférieur gauche de l'abdomen et qui parcourt les différentes parties de cette cavité, ou bien se dirige de haut subitement et la malade dit sentir une boule qui semble se porter de la région de l'ombilic vers l'épigastre avec une chaleur ou un froid plus ou moins vifs, et qui se porte ensuite au cou en gênant plus ou moins la respiration. quand la

l'arrête à l'épigastre il y a étouffement, tandis qu'il y a étranglement quand elle remonte à la gorge: alors la malade se frappe la poitrine, se ronge et souffle; il survient des convulsions générales, des contorsions dans les membres; le pouls s'accélère; la malade pousse des sanglots; les sphyncters de l'anus et de la vessie se relâchent, &c. Si cet état de spasme se continue ou devient trop fort, le sentiment et le mouvement peuvent être suspendus ainsi que la chaleur, de sorte que la malade semble morte pendant quelques minutes, quelques heures ou même quelques jours: alors succède à l'attaque une syncope qui peut en imposer et donner lieu à des méprises funestes par une inhumation trop précipitée. Elle peut aussi se terminer par l'épilepsie, l'apoplexie, une paralysie partielle ou générale.

La maladie peut se présenter sous différentes formes; ainsi, quelquefois elle représente un asthme convulsif, d'autrefois la personne est affectée d'une rigidité tétanique qui ne l'empêche pas de jouir du sentiment. Dans quelques cas ce sont des palpitations de cœur, des vomissements, des douleurs lombaires qui semblent tenir à un calcul rénal. On a vu l'hystérie affecter la forme d'une odontalgie. Quelques malades ont le ventre très sensible, d'autres ont une tympanite.

40. Lorsque cette affection se répète souvent elle peut entraîner une sorte de délire habituel. quand l'accès est accompagné de convulsions, il est souvent suivi d'assoupissement avec murmure du ventre, exhalation de gaz, des sanglots, des soupirs et des larmes.

Entre les accès il y a rarement du délire. Les retours peuvent être provoqués par une affection morale vive, l'abus des spiritueux, &c. il est rare que la mort soit le résultat de l'hystérie; et quand elle a lieu, elle est le plus souvent due à l'apoplexie, aux convulsions, &c.

L'examen anatomique a quelquefois montré une matière altérée dans les ovaires; mais le plus souvent on ne trouve rien.

Nous avons dit plus haut que l'hystérie était susceptible de se montrer sous toutes les formes qui pouvaient former autant de variétés, suivant le caractère qu'elle revêtait; ainsi elle s'appelle tantôt vomissement hystérique, spasme hystérique, &c.

Elle peut être bien représentée l'hypocondrie: le malade éprouve dans le cas de dyspepsie, comme il dit, de la constipation, un malaise général. pour établir la distinction il faut faire attention au moindre dans les désordres qu'il amène continuellement dans l'âme. les hommes

41. hypocondriaques. sont les seules qui soient atteintes d'hysterie. il y a aussi beaucoup d'analogie au premier aspect entre cette affection et l'Epilepsie. mais ordinairement l'extinction des sens n'est pas complette dans l'hysterie comme dans l'Epilepsie; en outre, la rétraction du ventre, le refroidissement des extrémités, l'embarras de tête, la distribution inégale dans la chaleur sont plus marqués.

Les moyens de traitement doivent être appropriés à l'état du sujet. ainsi quand on est appellé auprès d'une femme au moment de l'accès, le premier moyen à mettre en usage, c'est d'enlever tous les obstacles qui peuvent être un obstacle au cours des humeurs, on lui ôtera son corset, ses jarretières &c; la deuxième indication consiste à abréger la durée des accès qui épuisent les forces et causent un trouble général; pour cela, on a recours aux moyens propres à ranimer la sensibilité et le mouvement comme l'aspersion de substances irritantes sur différentes parties du corps. dans un léger accès, il suffit quelquefois de la simple aspersion de l'eau froide pour ramener la malade à son état naturel. on lui présente sous le nez des vapeurs de vinaigre, ou on frotte les tempes des jeunes filles avec des liqueurs &c; en général les onctions sont préférables à l'inspiration des vapeurs irritantes qui augmentent quelquefois les convulsions. quand on n'obtient aucun succès et que l'accès se

142. prolongé, on excite une vive irritation sur des parties éloignées de la tête, par l'application de l'eau bouillante, du liniment ammoniacal éthéré. on a aussi conseillé les lavemens narcotiques, comme une solution d'un gros de laudanum, d'assa foetida &. Le castoreum, l'huile animale de Dippel ont aussi été employés dans le même but. on peut en même temps appliquer la glace sur la tête, l'abdomen, les p[arties] génitales &. enfin on a conseillé la saignée et des sangsues appliquées au cou, aux tempes, &.

— Dans l'intervalle des accès les signes du sujet peut indiquer la saignée, les boissons rafraîchissantes, les bains froids, l'exercice, la vie à la campagne, une nourriture légère végétale, la fréquentation d'une société choisie et gaie &. si la femme était faible, débile, on peut administrer avec quelque avantage le nitrate d'argent, en commençant par un 1/6 de grain et en augmentant successivement la dose jusqu'à 8 grains. on peut aussi recommander les infusions de fleurs d'orange unies au quinquina, aux antispasmodiques &. on conseille en même temps les promenades en voiture, au dehors, l'usage d'une nourriture légère mais bonne, des distractions variées &. — Lorsque les accès reviennent à l'époque des règles, dans leur intervalle, on applique des sangsues à la vulve, on prescrit

143. La Limonade, le petit lait &c.

Pour prévenir le retour des accès il faut chercher à éloigner les causes de cette affection. La maladie est-elle due à la suppression des menstrues, on emploiera les moyens propres à les faire reparaître; survient-elle après la suppression d'une leucorrhée, on fera usage des moyens adaptés à cette dernière, on y joindra un régime fortifiant, une vie active, un exercice. Le tempérament de la malade doit surtout être pris en considération: le mariage est un des moyens les plus efficaces toutes les fois que l'hystérie survient chez de jeunes filles d'un tempérament ardent, et qu'il n'y a pas d'autre cause bien sensible qui ait pu l'occasionner.

(Fouquier)

Chapitre Vingt quatrième.

Scrophulea

Dans ce chapitre nous allons donner l'analyse de l'ouvrage de Mr Baumes sur les scrophules.

§. 1er. Les scrophules sont nommées par les auteurs écrouelles, humeurs froides, Linné les appelle struma.

Mr Pinel les classe parmi les lésions organiques générales; Mr Baumes dans le huitième genre de ses fondemens de la science méthodique des maladies. D'autres nosologistes les ont classé parmi les cachexies ou les tumeurs.

§. 11. Par constitution scrophuleuse, je (Baumes) n'entends pas seulement cette disposition particulière qui prépare et aboutit pour l'ordinaire aux scrophules, mais plus généralement encore cette influence du vice scrophuleux sur le corps vivant; influence qui donne à l'individu une tournure spécifique.

Dans les enfans entachés du vice scrophuleux on trouve un certain fond de blancheur de la peau qui contraste avec une rougeur assez vive

16. des joues et la pâleur des lèvres. La peau est en général d'un poli et d'une douceur remarquables, quoique l'épiderme ait quelque fermeté. Tous les membres paraissent arrondis; mais on s'aperçoit quand on a le tact exercé, que cette forme est due à la plénitude des vaisseaux lymphatiques, et aux sucs abondans dans le tissu cellulaire. La fibre paraît bien nourrie, à cause de la grosseur apparente des muscles; cependant, le tissu des chairs est mou et relâché. Le visage est plein, presque bouffi, les yeux ont en quelque sorte quelque chose de hagard, le regard est cependant doux, la couleur de la cornée transparente et bleuâtre, et la pupille est grande; la tête est ornée de cheveux souples, et dont la couleur est ordinairement châtain doré ou d'un blond particulier; le cou est court et gros; la mâchoire inférieure est plus étendue que de coutume; ses angles sont plus saillans et carrés; la bouche est plus grande; les lèvres sont plus grosses; les os de la pommette sont de même plus gros, les ailes du nez et les paupières sont plus épaisses. Le ventre a de volume. Le pouls n'a point cette fréquence naturelle à celui des enfans; les pulsations sont moins rapprochées, et le coup de l'artère frappe mollement le doigt qui le touche. Le.... La transpiration est fort irrégulière, et les sueurs sont

147 parée. Les urines ne donnent qu'une quantité moyenne; mais elles contiennent peu d'urée, assez de substance muqueuse, de matière colorante, et surtout beaucoup d'acide phosphorique. La sécrétion de la morve et celle de la chassie, sont plus ou moins remarquables, on peut en dire autant du cerumen des oreilles, et de la matière sébacée, aussi la peau chevelue se forme ce qu'on appelle la tête grasse grasse; et le derrière des oreilles est plus ou moins humide. On doit ajouter encore que la graisse se forme facilement et que cette matière animale est assez abondante.

La tête croît, et l'augmentation du cerveau influe sur la vivacité des personnes scrophuleuses: aussi, avec un air de nonchalance, les enfans ont des idées heureuses; ils sont gais, ils ont l'ouïe fine, bon odorat; ils aiment à faire des rapports de ce qu'ils ont vu ou entendu; la plupart de leurs reparties sont agréables, et l'on est quelquefois étonné de la moralité qu'ils mettent dans certaines actions.

À mesure que la constitution scrophuleuse se renforce, c'est à dire, en raison du progrès des effets du vice scrophuleux, il semble que les solides acquièrent une certaine roideur, dans certains même que les urines paroissent contenir une moindre quantité d'acide phosphorique. Si ce degré de roideur, peut être naturel à la constitution scrophuleuse, et du moins acquis, n'est pendant tous

148. Sur Ceci bien sensible; C'est qu'elle se trouve modifiée par l'influence d'habitude Cachectique qui est propre à cette Constitution.

C'est alors que les signes avant-coureurs des Scrophules sont et plus intenses et moins équivoques. La lèvre supérieure se gonfle; elle grossit vers le centre, et cette tumeur, qui est souvent considérable, s'étend à la colonne du nez, et à la partie inférieure des narines. pour l'ordinaire cette tumeur disparait pour un temps, ou du moins elle diminue considérablement, lorsque la lèvre supérieure verse, par quelques gerçures, une humeur âcre et un peu jaune; ou bien lorsque le nez, qui est rouge et douloureux, fournit une assez grande quantité de morve. à peu près dans le même temps, les yeux sont chassieux et deviennent le siège des fluxions plus ou moins opiniâtres. Le derrière des oreilles, et quelquefois le conduit auditif, fournissent un suintement purifforme, et d'une odeur aigre-douceâtre; dans quelques cas, les aisselles laissent échapper une sérosité jaune, tirant sur le vert ou sur le noir, d'une consistance sirupeuse. il m'a observé que lorsque ces petites aigreurs étaient multipliées et remarquables, le développement de la maladie est plus retardé; il l'est encore d'avantage par une diarrhée considérable, et par des urines chargées d'un sédiment bien muqueux, Et Et ....

...... tout travail particulier, qui occupe assez

149. puissamment les forces de la vie, fait toujours une
distraction de l'action vitale pour le développement
de quelque importante fonction. Ce principe si vrai,
peut s'appliquer à l'époque de la première dentition
dans le cours de l'existence des scrophules. aussi la dentition
fait-elle en général, pour les constitutions scrophuleuses,
une époque fâcheuse par sa durée et ses accidens. Cette
époque commence, pour l'ordinaire, de très bonne heure,
on sait ce qu'on a dit du rapport qui se trouve dans
l'enfance, entre les tendances du virus scrophuleux et les
environs de la machoire. Les enfans doublent leurs
gencives, qui ne sont ni aussi souples, ni aussi
douces, ni aussi saines que dans les autres, et ils
souffrent de l'irritation et de la douleur qu'ils y ressentent
Le cours des dents est chez eux un accident moins
naturel que ne l'est une ophtalmie plus ou moins
violente, une éruption anomale sur la face, des pustules
qui s'élèvent sur les ailes du nez, des gerçures sur la
lèvre supérieure, des taches blanchâtres qui sortent par
plaques dans l'intérieur de la bouche et sur les gencives
gencives, taches qui ne sont ni les bases des aphthes,
ni celles du millet, mais qui quelquefois s'ex-
-corient superficiellement, pour se cicatriser plus ou
moins vite. Cependant, la sortie des dents n'en
est pas pour cela plus précoce; aussi les souffrances
qui se suivent pendant la longueur du travail.

 incubatoire de la dentition, réduisant alors parfois l'enfant à l'état de phthisie. Consumé par une fièvre hectique, l'un finit des jours qui n'auraient été prolongés que pour la douleur, l'autre tombé dans la cachexie, devenu sujet au calcul, ou parvient enfin à vivre sans doute, après des peines et des tourments qui doivent être remplacés par des maux d'une autre espèce.

Les organes de la génération paraissent soumis à l'influence du vice scrophuleux, puisqu'on voit que ceux qui sont disposés aux scrophules, ou qui sont affligés de ce mal, donnent de très bonne heure des témoignages de virilité, ou du moins sont doués d'une salacité remarquable. La puberté sera donc accélérée chez les scrophuleux; les mamelles et les ovaires recevront, dans les filles, l'action vitale déterminée qui, dans les garçons, se porte sur les testicules. Ce phénomène se remarque en effet; mais, ainsi qu'il se passe dans la dentition, la puberté quoique prématurée pour les scrophuleux, forme une période longue et orageuse; elle commence bientôt, et finit tard. La menstruation s'établit péniblement, et le sang des règles, qui sort en petite quantité, donne un liquide mal assimilé, et dans lequel on trouve, à l'examen, beaucoup de substance muqueuse.

§. III. Après avoir parlé de la constitution

151. Scrophuleuse, et des effets de son influence sur l'économie animale, nous allons traiter des divers effets du vice scrophuleux pour suivre ce vice dans ses progrès, &c.

— aux signes de la Constitution scrophuleuse, et surtout à l'élévation de la lèvre supérieure, ou à l'ophtalmie, qui souvent sont des suites précédentes de l'état scrophuleux, et qui sont d'autant plus caractéristiques, qu'elles résistent plus opiniâtrement aux secours externes, se joint l'engorgement des glandes conglobées distribuées sur les parties latérales du cou, dans les angles de la machoire et à la base de l'occiput.

— Ces glandes forment des tumeurs irrégulières, plus ou moins dures, fixes, indolentes, et sans aucun changement de la couleur à la peau. La position de ces tumeurs étant relative à celle des glandes, on les trouve tout autour de la glande parotide, où se trouvent plusieurs glandes conglobées, qu'on a confondues, sans raison, avec la parotide; on en trouve le long des vaisseaux sanguins du cou, sur le pharynx, et sur l'extrémité supérieure de l'œsophage, on en trouve à côté des apophyses mastoïdes, à l'occiput, &c.

— Lorsque les glandes conglobées du cou sont affectées, toutes les glandes lymphatiques éprouvent un degré d'action qui se répète sans doute dans tous les organes congénères et cette action

152. est quelquefois très marquée). à cette époque, le pouls est un peu plus fréquent, les pulsations sont plus fortes, et l'on trouve à la peau un petit degré de chaleur insolite; les malades sont alors constipés; leurs urines, plus rares, sont aussi plus claires, et on remarque dans les yeux un état passager qu'on n'y avait pas aperçu. mais cette espèce de révolution n'a pas de durée, un degré d'atonie lui succède, et c'est alors souvent le moment favorable pour l'engorgement des glandes de quelques autres parties.

Lorsque les tumeurs des glandes lymphatiques ont duré plus ou moins de temps, il se forme autour d'elles plusieurs autres tumeurs d'une nature différente. les unes, les plus extérieures, les plus apparentes, sont de petites tumeurs sphériques ou ovales sous la peau; elles sont molles, mais avec quelque élasticité. Les autres, plus intérieures, plus profondes, ont également de la mollesse et de la rotondité; on les trouve cependant un peu aplaties, circonscrites à leur bord par un cercle [illegible], et leur foyer présente un certain empâtement ou une sorte de fluctuation obscure. ces tumeurs paraissent suppurer plutôt ou plus tard, et leur fonte détermine dans le tissu cellulaire des délabrements, qui rendent les cicatrices fort apparentes. la matière qui en sort est presque séreuse et fétide; quelquefois elle a la consistance

153. du pus, et sa couleur est d'un blanc mat; d'autres fois elle est seulement ichoreuse.

C'est lorsque la maladie est un peu avancée, que l'engorgement symptomatique s'étend jusqu'aux glandes salivaires et de là à la lèvre inférieure [illegible]

Les tumeurs des glandes conglobées, des seules qui méritent le nom de tumeurs scrofuleuses, se comportent bien différemment de celles qui n'en font que l'effet; elles subsistent souvent longtemps dans leur état de crudité, même un ou deux ans et quelquefois plus. insensiblement elles grossissent, sans en devenir plus mobiles; la couleur de la peau qui les recouvre s'altère, et c'est là un indice qu'elles tendent à la suppuration. à mesure que cette couleur s'avive par degrés, les glandes, sans devenir douloureuses, s'amollissent, et les personnes exercées y sentent une fluctuation plus ou moins apparente. La peau blanchie se perce de plusieurs petits trous, et il en sort une matière purulente, plus délayée que le pus des abcès phlegmoneux. Cette matière, d'une odeur aigre, se fait liquide de plus en plus, jusqu'à ce qu'elle ne paraît plus que comme une sérosité visqueuse, entremêlée de petites parties d'une substance blanche, qui ressemble à du blanc d'œuf mêlé ou du lait caillé. Cependant, et pour l'ordinaire, il pousse à côté des petits trous fistuleux, qui laissent échapper la matière

154 Scrofuleux, des mamelons fongueux et rougeâtres, dont le rapprochement ferme exactement les ouvertures; quelquefois autour des croûtes épaisses, d'un jaune doré, et d'une odeur aigre-fade, provenant d'une substance muqueuse qui se durcit à sa sortie, lesquelles bouchent ces mêmes ouvertures. La matière purulente qui s'écoule au dehors, fond dans le tissu cellulaire, produit des démangeaisons assez fortes, et forme des clapiers, qui, lorsqu'ils ont une certaine étendue, suscitent la fièvre lente, et entraînent la maigreur. D'autrefois les dégorgements, opéré au moyen de la suppuration, quelque partielle qu'elle ait été, affaiblit les tumeurs scrofuleuses, mais les ulcères qui en proviennent ne se ferment pas, au contraire ils s'étendent d'avantage, et prennent une forme irrégulière; Bientôt ils se circonscrivent et se cernent; leurs bords, qui en premier lieu étaient plats, souples, évasés, sans végétations, quoique boutés, se rapprochent, deviennent calleux, et quelquefois prennent l'apparence d'une vraie fistule.

S'il arrive que ces ulcères viennent à se cicatriser en tout ou en partie, ce n'est que pour un temps, et plutôt ou plus tard ils se rouvrent de nouveau, à moins qu'il ne se forme dans le voisinage quelques autres tumeurs ou quelques ulcères nouveaux; car il est assez commun de voir cette alternative de tumeurs, d'ulcères, de cicatrices et de

155. nouvelles ulcérations, jusqu'à ce que la résolution ou la suppuration, ayant détruit tout ce qui reste de tumeurs scrofuleuses, une ferme cicatrice en rende la guérison durable. à cette époque, les glandes qui ont été primitivement endommagées, affectées et détruites, ne laissent qu'un organe mutilé, hideux témoin d'une des plus fâcheuses affections. Lorsqu'elles se sont guéries, les tumeurs ne laissent nouvelles plaies et souvent à leur place quelques cicatrices indélébiles, fâcheuses et souples, mais ridées dans quelques portions.

Après avoir porté des atteintes plus ou moins vives sur les glandes jugulaires, cervicales et occipitales, ou même sans cet effet préliminaire, le vice scrofuleux attaque quelquefois les glandes sous-clavières, les sus-scapulaires et les axillaires.

Un des accidents les plus formidables des scrofules, c'est lorsque cette maladie attaque les glandes pulmonaires...

Le poumon a deux sortes de glandes; les unes sont placées autour des bifurcations des bronches, auxquelles elles sont liées par un tissu cellulaire plus ou moins abondant, et ont retenu le nom de glandes bronchiques; les autres sont indistinctement répandues dans la substance du poumon, et répondent aux vaisseaux lymphatiques dont celui-ci est abondamment pourvu. Comme ces deux sortes de glandes appartiennent au système

des abcès, elles sont indifféremment attaquées par le vice scrophuleux, et les ravages que ce vice exerce dans les glandes, sont les mêmes que ceux dont on a suivi les progrès pour les glandes lymphatiques du cou.

Tant que les corps glanduleux du poumon sont simplement obstrués, ils ne donnent des tumeurs, connues sous la dénomination de tubercules crus, qui, lorsqu'elles sont assez multipliées pour gêner jusqu'à un certain point les fonctions de l'organe, produisent des maux particuliers, tels, entre autres, que des dyspnées habituelles, dont les progressions restent subordonnées à des circonstances purement occasionnelles; Etc. La tournure la plus commune des tubercules pulmonaires scrophuleux, est de passer à la suppuration, et par là, de constituer la plus redoutable des maladies de poitrine: La phthisie pulmonaire. Elle diffère à quelques égards suivant que le siège du mal est dans les glandes bronchiques ou dans les lymphatiques, parce que dans ce dernier cas la matière du pus, que les glandes en suppuration fournissent, ne peut être évacuée par l'expectoration qu'après avoir consumé le parenchyme du poumon et rongé les bronches: circonstance qui ne se rencontre pas dans le premier cas. Je renvoye à l'article Phthisie pulmonaire.

(157) indépendamment des altérations propres aux glandes lymphatiques du poumon, dont il vient d'être question, le vice scrophuleux produit souvent des indurations considérables dans le tissu de substance devenu dure, criant comme du cuir bouilli, ou lardacé, qu'on avait la plus grande peine pour la couper avec le scalpel; les vaisseaux aériens et les vaisseaux sanguins surtout, étaient tellement rétrécis, qu'on ne pouvait découvrir la cavité ....

La chaîne des glandes lymphatiques du cou s'étend dans la poitrine, entre les lames du médiastin; plusieurs de ces glandes, qui sont placées sur le péricarde, adhèrent, par divers filamens cellulaires à la lame externe de ce tissu membraneux, et les glandes lymphatiques sont encore en grand nombre le long de la portion de l'œsophage, contenue dans la poitrine; les plus grosses sont situées près la cinquième vertèbre du dos, vers l'endroit où le canal se détourne de gauche à droite, pour faire place à l'aorte, et elles lui sont intimement attachées. quand le vice scrophuleux attaque ces parties, il peut, sans doute, y produire les mêmes accidens que nous avons vu survenir dans les glandes lymphatiques des autres parties. mais l'altération des glandes œsophagiennes donne plus fréquemment lieu à une maladie qui paraît chaque

158. [illegible] devenir plus communs; C'est dans la difficulté et l'impossibilité de la déglutition, causées par le rétrécissement de l'œsophage, à la suite du gonflement des glandes lymphatiques, que ce canal soutient. Tourmentés par le plus pressant besoin, les malades portent avec plaisir à la bouche l'aliment que tous les efforts de la déglutition ne peuvent transmettre à l'estomac. L'épuisement, l'inanition, ne sont des conséquences mortelles; les sucs digestifs altérés, deviennent un nouvel aiguillon pour la faim qu'il est impossible de satisfaire, lorsque le mal a fait de certains progrès; la fièvre lente survient, le marasme monte au plus haut point, et les malades périssent, après avoir lutté plus ou moins de temps, contre les souffrances de la faim et les privations causées par une déglutition suspendue.

Le vice scrophuleux agissant sur le foie, ce viscère devient quelquefois gros et blanc, ou du moins d'un jaune fort clair; la bile cystique dégénère en une liqueur blanche, et transparente comme de la colle de poisson. aussi tous les vices de la digestion sont-ils communs chez les scrophuleux; tandis que la couleur blanche ou grise des excrémens annonce l'absence de la bile, ou du moins sa mauvaise qualité, et le tort que cet agent digestif prouve aux principales fonctions de l'économie animale.

159. La rate et les poumons peuvent aussi être affectés. Ces affections, analogues à celles du foie, donnent occasion à des vomissemens chroniques, aux digestions difficiles, aux vents, &c.

Mais une partie remarquable par la multitude de ses glandes lymphatiques, et le nombre des maladies dont elle est le siège, lorsque les scrophuleux sont affectés, c'est le mésentère..... quoique les glandes du mésentère soient situées trop profondément pour que leur état soit apparent, on ne saurait néanmoins douter qu'elles ne soient engorgées, lorsqu'on trouve chez les scrophuleux le ventre dur et élevé. Les glandes mésentériques marchent moins rapidement vers la suppuration que celles du cou; elles restent longtems dans un état de crudité, et ne s'abcèdent que dans les progrès d'un mal qui doit se terminer par la mort. Cependant les enfans, dont les glandes mésentériques sont obstruées, ne laissent pas que d'en souffrir directement, et d'être exposés à des maladies secondaires bien graves. Les malades digèrent difficilement, et souffrent lorsqu'ils ont mangé; une diarrhée glaireuse, fétide ou purif=orme, les affaiblit et les tourmente. Peu après les jambes se gonflent, s'engorgent, s'oedématisent, et les phénomènes précèdent l'hydropisie ascite, compliquée quelquefois de leucophlegmatie. Dans

160. D'autres cas, une inflammation sourde s'empare des glandes squirreuses; une légère fièvre lente s'établit, et la fièvre hectique, quelquefois avec tout le cortège des signes propres à la phthisie pulmonaire, qui survient, annonce la suppuration, l'abcès, ou une affection carcinomateuse des glandes mésentériques. Communément, lorsque cette scène se passe dans les extrémités, tous les accidens cutanés prennent une tournure consolante. Cet état pathologique est mortel.

Tous les os indifféremment peuvent être attaqués par le vice scrophuleux; cependant, on a vu que de préférence le vice portait plutôt sur les os spongieux ou sur les extrémités des os longs qui ont un canal médullaire. Aussi, parmi les parties osseuses qu'on trouve très fréquemment affectées, ce sont les os de la pommette, ceux des phalanges des doigts, le calcanéum, et autres os du métatarse et du métacarpe, les vertèbres; enfin, les os ou parties d'os qui forment les articulations et surtout les grandes. Ce vice porté sur les os produit ordinairement la carie. Nous allons examiner cette affection produite par le vice scrophuleux dans les principales variétés qu'elle présente.

Le mal vertébral de Pott, la vertébrartite de Mr Brammer, consiste dans la carie des vertèbres lombaires; et le résultat de cette carie est la courbure de la colonne épinière et la paralysie

161. des extrémités inférieures. pour l'ordinaire cette
maladie commence par une carie sourde du corps des
vertèbres, et quand la distorsion et la courbure de l'épine
ont lieu; quand l'impotence des extrémités infé=
=rieures est survenue, le vice scrophuleux a déjà produit
des ravages considérables, et sapé l'appui que doit
fournir la colonne vertébrale. les enfans et les adultes
sont également sujets à la vertébralité; cependant
les premiers y sont beaucoup plus exposés que les
autres, et quoiqu'il arrive souvent, que la carie des
vertèbres a lieu, sans gonflement préalable de la
substance de ces os, ou, pour mieux dire, sans qu'il
se soit formé auparavant de protubérance, néanmoins
cette bosse survient quelquefois, pour faire confondre
le mal vertébral avec les effets du rachitis. lorsque
la carie se forme sans ~~carie~~ protubérance préalable, il arrive
assez communément que les vertèbres lombaires en sont
le siège; mais quand la bosse a lieu, le siège du
mal est indifféremment sur les vertèbres thoraciq=
=ues et lombaires; et dans le premier cas, il arrive
qu'au lieu de la paralysie des extrémités inférieures,
c'est à celle des extrémités supérieures qu'il faut
s'attendre. du reste, dans ces divers cas, la carie
débute toujours par la partie interne de l'os; ce qui
prouve que le vice scrophuleux n'agit qu'en s'associant
avec l'huile médullaire, qu'il dépare et rend corrosive.
bien avant que le mal vertébral s'établisse, on

162. Remarquez, dans les enfans qui doivent en être attaqués, une faiblesse générale et un affaiblissement radical dans toute la Constitution. Souvent les signes de la Constitution scrofuleuse se développent alors avec beaucoup plus de force; et quelquefois dans les progrès du développement, il y a toujours un degré de langueur plus ou moins considérable dans l'exercice des fonctions digestives. Si l'enfant avait l'usage de ses jambes, il commence à le perdre peu à peu, et s'il n'avait pas encore commencé à marcher, il ne lui est pas possible de le faire. Peu à peu les extrémités inférieures s'affaiblissent dans l'enfant qui marchait; il ne peut plus les mouvoir à sa volonté; les jambes se croisent de travers en travers dans une marche un peu précipitée; et quelquefois l'enfant tombe sur la terre de plus en plus et souvent des chutes ont été occasionnées. Cependant, les extrémités inférieures maigrissent, et leurs muscles mollissent de plus en plus; les articulations grossissent, sans devenir douloureuses; les malades se plaignent d'une sensation désagréable dans quelques points de la colonne vertébrale, et quelquefois c'est une douleur déterminée. Bientôt ils évitent de se tenir dans une situation naturelle, et à mesure que le mal fait des progrès, l'impotence des extrémités inférieures devient de plus en plus sensible, et la forme

163 de la colonne épinière s'altère plus ou moins fortement. pour l'ordinaire, il se fait une courbure de dedans en dehors ; mais cette inflexion de l'épine dorsale n'est qu'une maladie consécutive, et soit qu'elle paraisse avant ou après l'impotence des jambes, elle n'en est point la cause, ni des autres symptômes qui surviennent quelquefois dans cette redoutable circonstance. Ces symptômes sont la torsion et la carie d'une ou de plusieurs vertèbres, la corrosion et la corrosion des ligamens ou des cartilages intervertébraux, l'ulcère des parties molles qui recouvrent les os cariés, des grands dépôts qui se forment sous les muscles psoas, et des infiltrations purulentes dans la cuisse ; enfin, la fièvre lente, et une mort inévitable.

Le vice scrophuleux en se portant sur les articulations produit ce qu'on appelle tumeurs blanches articulaires. Dans cette affection, dans les commencemens, les cartilages qui recouvrent les surfaces articulaires ne sont pas affectés ; mais bientôt ils s'altèrent, se détruisent totalement et se dissolvent. Les épiphyses, dans les jeunes sujets, se séparent en entier ou en partie de leurs os ; enfin, les ligamens, qui ont éprouvé une très légère altération dans les premières périodes, deviennent épais, se déforment et grossissent. toutes les parties intérieures se métamorphosent confusément, et forment un grand =

 Dépôt de matières sanieuses et purulentes fournies,
qui est déchargé soit par des ouvertures artificielles, soit
par des crevasses produites par érosion et circonvoisi=
=nes conduisant ordinairement aux os pourris et
cariés dans toute leur substance. il sort des fragmens
osseux parfois très altérés, conjointement avec des
parties liquéfiées des os et des autres parties molles;
lesquelles sont un peu d'une mauvaise qualité,
et qui répandent une sanie fétide ....
Tandis que cette scène se passe dans les articulations,
on observe des symptômes qui la font présumer et
qui la distinguent. Le malade ne sent encore qu'une
douleur obscure dans le mouvement du membre aff=
=ecté; mais peu à peu elle augmente, et toujours
circonscrite, elle se fait sentir au milieu de l'articula=
=tion, pendant que l'enflure est à peine marquée au
dehors. Souvent il se déclare alors une fièvre symp=
=tomatique, et le moindre mouvement du membre
est très douloureux, de sorte que le malade est obligé
de le tenir dans un état de flexion continuelle; ce qui
ne fait qu'augmenter la roideur et la tension des
tendons. A mesure que le mal fait des progrès, la
douleur et l'enflure augmentent. quand on comprime
la tumeur, elle ne conserve point l'empreinte. Les
veines paraissent variqueuses à sa surface et il se forme
des collections de matière dans différentes parties.

165. C'est alors que la douleur constante, l'irritation et l'absorption de la sanie des lieux affectés, = amènent la fièvre, ou en produisent une hectique, suivie de tous symptômes les plus destructifs, = comme la perte totale de l'appétit, du repos et des forces; la diarrhée et les sueurs nocturnes se déclarent et le malade passe par tous les degrés du marasme et de consomption qui ne laissent plus d'espoir.

Quoique le vice scrophuleux se porte plus rarement sur les viscères, nous en avons plusieurs exemples. Nous avons déjà parlé des effets du vice scrophuleux sur les poumons, le foie, la rate.... Zimmermann parle d'une toux convulsive, aussi singulière que violente, qu'il attribuait à la métastase de l'âcre scrophuleux... Le crétinage ne doit être considéré comme une production scrophuleuse dans une infinité de cas.... Sellé et beaucoup d'auteurs recommandables regardent le vice scrophuleux comme cause de la teigne et des dartres.... &c....

Le vice scrophuleux, dans certains cas, porte son influence sur le développement extraordinaire de la graisse. Ces sujets sont bouffis; leurs membres sont grands et potelés; leur couleur fort vive, mais d'un rouge foncé et violet: leur graisse est mammoire dure et presque squirreuse. La forme de leurs membres est naturelle et mal arrondie. Les

 pulmoner du sexe sont vendant, et leurs règles arrivent tard. tel est cet état morbide que Mr Baumes appelle polysarcie scrophuleuse............

§. IV. nous allons donner ici les résultats des ouvertures cadavériques qui démontrent les altérations morbides dépendantes de la constitution scrophuleuse, principalement dans les jeunes sujets.

A l'ouverture du crâne, on remarque ordinairement entre les méninges, les anfractuosités et les circonvolutions du cerveau, une exsudation de fluide lymphatique.

La substance de ce viscère paraît plus serrée et plus compacte, les ventricules sont communément dilatés et obstrués de cette sérosité. Le plexus choroïde est gorgé et rempli d'hydatides, produites dit-on, non par des vers, mais par des engorgemens et des stagnations de la lymphe: la membrane qui tapisse l'intérieur des ventricules latéraux, est presque toujours parsemée d'une matière glutineuse.

Dans la cavité de la poitrine, le médiastin est plus difficile à déchirer; le tissu cellulaire qui le compose est plus dense et plein d'une matière semblable à du suif graissé. Le thymus est communément rempli de concrétions blanchâtres; on trouve un engorgement lymphatique dans la cavité du thorax.

Les poumons sont souvent adhérens à la plèvre, de manière qu'il n'est pas possible de les

167. Disséqués dans les derniers : on apperçoit dans celles-ci des concrétions membraniformes. quelquefois les lobes sont tuberculeux, et les tubercules égalent la grosseur d'un marron ; d'autres fois ils sont en suppuration, et communément squirreux ou carnifiés : le pus qui s'en écoule est blanchâtre et grumeleux.

Les glandes placées dans la division des bronches, et qui se continuent jusque dans l'intérieur du poumon, tantôt sont dures et squirreuses, tantôt contiennent une matière tenace et blanchâtre.

Toutes les glandes thoraciques, péri-aériennes et œsophagiennes, &c, sont engorgées et tuberculeuses.

Le péricarde renferme plus de liqueur qu'à l'ordinaire et d'un jaune foncé.

Le sang ayant perdu beaucoup de sa couleur, le cœur est pâle, flasque, et n'a pas le volume ordinaire, comme tous les muscles en général.

A l'inspection de la cavité abdominale, on voit ordinairement l'épiploon renfermant des concrétions graisseuses de la consistance de la cire, ou bien des hydatides remplies d'une matière lymphatique. L'œsophage est rétréci ; plusieurs fois l'estomac est malifié et les membranes ont acquis l'épaisseur d'un doigt.

Les glandes mésentériques, mésocoliques, gastro-épiploïques, hépatiques, pancréatiques et spléniques, lombaires, hypogastriques et iliaques externes,

168. offrent des engorgemens ovoïdes dont la grosseur est plus ou moins considérable.

Plusieurs de ces glandes sont dures, rangées en pelotons, et pétries de tubercules; d'autres contiennent une matière plâtreuse, d'autres sont squirreuses ou rougeâtres et comme carnifiées.

Le foie est presque toujours plus volumineux, d'un gris plus blanc qu'à l'ordinaire et friable.

La vésicule biliaire est gorgée de bile d'un vert très clair et très fluide.

La rate n'éprouve pas beaucoup d'altération; quelquefois elle contient des matières blanchâtres comme du lait caillé, quelquefois des matières grisâtres:

Le pancréas est squirreux et renferme des petites pierres calcaires. Le canal thorachique est engorgé et contient une matière crétacée.

La matrice est quelquefois racornie au point que sa cavité n'excède pas celle d'un pois.

Les ovaires sont squirreux et augmentent considérablement en grosseur. Les exemples n'en sont pas rares.

La graisse qui environne les reins est comme lardacée; les autres viscères ne présentent ordinairement rien de remarquable.

Les glandes de la tête et les jugulaires,

169. Les glandes axillaires et celles du bras, les glandes inguinales et les poplitées sont de même troublées dans leur action et dans leur structure organique.

En général, le vice scrophuleux attire tout le système lymphatique et rend témoins, à l'ouverture des sujets qui en sont atteints, des divers phénomènes que nous venons d'exposer.

§. V. Dans ce paragraphe nous allons nous occuper des circonstances et des causes propres à développer le vice scrophuleux et à activer ses progrès; nous diviserons ce sujet en deux parties. dans la première nous parlerons des causes prédisposantes, dans la seconde des causes efficientes.

1°. au nombre des causes prédisposantes des scrophules, nous mettrons le climat, la saison, l'âge, l'habitation, les nutritions, la puissance digestive, la puberté, la grossesse &.

L'Europe est le théâtre ordinaire du vice scrophuleux. les scrophules y règnent en tous lieux et dans tous pays, froid, chaud, ou tempéré, et elles ont été communes de tous temps. mais, quoique cette affection morbide soit si universelle, cependant elle est plus bornée aux régions froides et humides, et se rencontre beaucoup moins dans les pays fort tempérés. les scrophules sont très communes en Angleterre, dans quelques parties de

 L'allemagne, dans quelques parties de l'italie comme le mantouan, la lombardie, le piemont &c dans les vallées de la suisse et des alpes. Les scrophules sont moins communes en hollande, en Belgique &c. La france n'est pas moins infestée; on observe surtout cette affection dans les villages des alpes et des pyrénées; dans le gévaudan, dans le vivarais, le dauphiné, l'auvergne, les cevennes, la partie montagneuse du languedoc, dans le nord de la france, dans les vosges &c.

Les scrophules se manifestent d'abord, en général, à une saison particulière de l'année et dans l'intervalle de l'hiver à celui d'été, mais ordinairement longtemps avant cette période. L'hiver est la saison la plus propice aux vices scrophuleux, soit que cette saison fournisse les causes éloignées des scrophules, soit qu'elle continue et irrite la maladie déjà existante. par une raison analogue, fondée d'ailleurs sur les faits, les temps brumeux, les constitutions froides et humides doivent être favorables et préjudiciables fortement aux tumeurs et aux ulcères scrophuleux.

En consultant l'expérience pour fixer l'époque de la vie la plus favorable au développement du vice scrophuleux, on voit que l'ancienneté d'existence de ce vice est bien constatée.

171. avant la deuxième année, et qu'il ne se manifeste presque jamais, pour la première fois, après l'age de 18 à 20 ans. Ce vice, quoique dans divers individus, dûe à l'action du vice scrophuleux, se rattache avec plus ou moins de force, même au delà de l'age adulte; mais, en suivant avec attention tous les phénomènes de la vie, dans la triste victime de ce mal affreux, il est facile de juger que, chez l'adulte, les effets du vice scrophuleux ne sont plus que les produits d'une cause opiniâtre et invétérée. Conséquemment les scrophules doivent être considérées comme une affection particulière à l'enfance.

En général, comme les révolutions de l'age influent sur les effets du vice scrophuleux, il est d'observation que pendant l'enfance ce sont les scrophules proprement dites, lorsque les glandes lymphatiques extérieures deviennent le siége de la maladie. Cependant, quand le vice scrophuleux, ce qui n'est pas rare, attaque les glandes du mésentère, il produit le carreau, maladie commune et propre au premier age. Dans l'adolescence, le poumon est attaqué de préférence, et la phthisie pulmonaire survient. Dans l'age viril, tous les efforts portent moins sur le dehors; les glandes mésentériques sont de nouveau attaquées, mais les résultats diffèrent; et parmi les maladies qui en proviennent, l'hydropisie est une

les plus communes, dans un âge avancé, lorsqu'on devient le théâtre des ravages du vice scrophuleux; aussi voit-on, à cette époque, les affections cutanées plus ou moins rebelles.

Le vice scrophuleux s'observe, comme nous l'avons dit, dans les vallées humides, dans les gorges formées par de hautes montagnes, dans les pays de montagnes comme l'Auvergne &c. surtout chez les paysans qui font usage d'une mauvaise nourriture, et qui négligent tout soin de propreté. Dans les grandes villes, comme Paris, Londres &c, on observe beaucoup d'enfans scrophuleux surtout chez les gens du peuple qui habitent des lieux mal humides, peu spacieux et qui pour l'ordinaire font usage d'alimens grossiers et malsains &c...

Plusieurs fois on a été frappé de la connexion qu'il y a entre le mouvement du vice scrophuleux et les grands développemens de la machine, en particulier du travail de la dentition. Plusieurs enfans étaient sains en apparence, et dans lesquels on n'avait pas apperçu les traits caractéristiques caractéristiques de la constitution scrophuleuse, ont fortement présenté les signes précurseurs des scrophules après la première dentition, et cette maladie s'est développée complètement au sevrage et au plus tard à l'époque de la seconde dentition.

La maladie syphilitique, suivant J. Hunter,

devient souvent la cause immédiate d'autres maladies,
173. en stimulant la tendance vers l'action. Cela ne vient pas de ce qu'elle est syphilitique, mais de ce qu'elle a détruit les actions naturelles; en sorte qu'au moment où l'action et la disposition syphilitique sont termi-nés, d'autres se déclarent, et dans plusieurs cas, on a vu cette tendance si forte, qu'elle se déclarait avant que l'affection syphilitique fût entièrement subjuguée: car, en continuant les remèdes mercuriels, les symptômes sont devenus plus graves, au lieu qu'en attaquant la nouvelle disposition, et cette tendance moins active que l'affection syphilitique, il y a eu espoir de succès; les effets ont même eu lieu plusieurs fois alternativement: il n'y a que la combinaison méthodique des deux traitemens, si la chose est possible, qui mette obstacle à ce développement successif.

Dans les cas contraires, quoique la maladie syphi-litique ait été parfaitement guérie, celle à laquelle on était disposé peut se développer avec plus gran-de activité, quand même on parviendrait à corriger la disposition particulière que tel organe a reçue de la maladie syphilitique. En outre, dans plusieurs des infirmités qui proviennent de cette cause, paraissent propres à leur cause, et semblent être une production de la constitution de la maladie et de la méthode curative il est sans doute difficile d'indiquer de quelle nature

174 de la maladie; Cependant, en général, elle tiendra de la Constitution une tendance particulière; et si l'on est au fait de la tendance générale de la Constitution, on peut la considérer comme la cause la plus forte dont le caractère de la maladie tiendra plus que toutes les autres. En Angleterre, où les infirmités ont le plus souvent une tendance scrophuleuse, la maladie participera plus de cette tendance, que d'aucune autre.

Le même Effet peut être également produit par beaucoup d'autres maladies; comme la variole, les diathèses laiteuses suivant Bordeu, les croûtes laiteuses, &c.

2° Dans le second article, il nous reste à indiquer quelle est l'influence de certaines causes sur la production, le développement et les progrès des scrophules. Dans l'énumération de ces causes nous allons suivre la marche donnée dans l'hygiène.

Nous regardons comme cause productrice des scrophules lorsqu'il y a une prédisposition dans la Constitution, un air humide et froid. En effet, le froid épaissit les fluides et en retarde infiniment le cours; l'humidité relâche les fibres et diminue cette force tonique qui les fait réagir sur les fluides dont elles dirigent les répartitions. Pendant les temps froids et humides, le vice scrophuleux se propage davantage

17. L'engorgement des glandes se multiplie, et c'est principalement chez les Scrophuleux qui habitent des endroits marécageux, des vallées nébuleuses, des côteaux presque toujours ombragés, que ces sortes de phénomènes sont plus constans et plus remarquables; de manière qu'on peut dire que l'air humide et chaud est plus nuisible aux malades affectés de Scrophules, tandis que les montagnards sont plus incommodés de l'air froid et humide, et plus généralement encore que les peuplades qui renferment des goîtreux, des crétins, & des Scrophuleux, sont celles qui habitent ordinairement des lieux humides, marécageux et peu aérés.

Autant que l'air, peut être, la nature des alimens et des boissons contribuent aux progrès du vice Scrophuleux, en causant cette faiblesse qui prive chaque organe du degré d'énergie qu'il devrait avoir. Ainsi toutes les substances qui contiennent un mucilage épais, renfermé dans un parenchyme plus ou moins coriace, les légumes secs, l'usage continu du pain de seigle, de celui de maïs, des fèves, haricots, lentilles, orge, pois, pommes de terre, chataigne, &c, produisent un chyle épais que les tendres organes des enfans s'approprient et perfectionnent avec peine et qui introduisant dans les liqueurs un vice d'épaississement, favorise ou augmente l'engorgement déjà formé dans les

176. glandes et, si on fait attention que les substances sont presque la seule nourriture des paysans, on ne sera pas étonné du grand nombre d'enfans scrophuleux dans cette classe d'hommes. une grande consommation de Laitages et de ses produits, telle qu'en font les plus grand nombre des montagnards, est unaisément lié avec l'habitude scrophuleuse, puisqu'on voit que les scrophules sont aussi généralement communes parmi ceux qui, dans les montagnes, mangent beaucoup de fromages, de Beurre, de lait, qu'elles le sont parmi ceux qui, habitant des lieux moins élevés se nourrissent principalement de farines et de légumes secs ... de part et d'autre, on trouve une habitude d'alimens visqueux, froides, relachans, propres à empâter les viscères et à engourdir les vaisseaux. la mauvaise qualité des fruits et des eaux n'a pas une influence moindre dans le développement de cette affection. on a remarqué surtout que les eaux de neige et de glace, celles des Puits imprégnés de Sulfate et de Carbonate Calcaires, produisent les scrophules. on doit compter aussi au rang des causes défavorables à la constitution scrophuleuse, l'usage des Boissons faites de mauvaise qualité, telles sont le vin nouveau, le vin tourné, celui qui est falsifié avec des substances déletères, la Bierre et le Cidre.

La Respiration de l'air offre aussi beaucoup.

177. à observer. Mr. Brieude a remarqué qu'en auvergne, le métier de dentelière développe le vice scrofuleux, par rapport à la vie sédentaire et à la position courbée auxquelles le métier astreint. Le sommeil trop prolongé et l'inaction soutenue étant une source commune de la cachexie, du relâchement des solides, de la viscosité des fluides et de la faible animalis=ation des liqueurs, ils doivent favoriser les progrès des scrofules, pour ceux surtout qui vivent de farineux, et qui passent rapidement d'une vie dure et très exercée à une vie molle et oisive.

il n'est pas probable que les passions de l'âme puissent être comptées parmi les causes qui excitent le vice scrofuleux; puisque les passions n'exercent pas sur les enfans cet empire absolu qu'ils exercent sur les adultes. cependant les grandes frayeurs et la terreur dans les enfans peut être pour beaucoup une cause de développement des scrofules; s'ils d'ailleurs ils y sont déjà disposés.

mais les matières Exanthématiques ret=enues, influent fortement sur les progrès du vice scrofuleux, au point que quelques uns ont cru que les scrofules n'étaient dues qu'à des évacuations supprimées et retenues par des causes toujours subsistantes, et sensibles à la faiblesse des organes digestifs, occasionnée par le refoulement

 de les matières Excrementitielles, dont la nature cherche à se débarrasser par toutes sortes de voies.

§. VI. pour terminer tout ce qui a rapport à l'histoire du vice scrophuleux, nous allons nous occuper dans ce paragraphe de la question suivante: Les scrophules sont-elles contagieuses?... sont-elles héréditaires...?

il ne paroit pas que les scrophules soient contagieuses: M^r paul pinel dit qu'il est sûr que cette affection ne peut se communiquer par le coït, à moins qu'elle ne soit compliquée avec la syphilis. on dit généralement que les nourrices scrophuleuses communiquent cette maladie à leur nourrisson.

Withe prétend que les scrophules ne sont point héréditaires et que ceux qui pensent autrement ont été induits en erreur par des raisons spécieuses. mais l'expérience a malheureusement démontré, que si on peut mettre en doute la propriété contagieuse de la maladie scrophuleuse, il n'en est pas de même de son hérédité; elle est prouvée d'une manière manifeste par des observations multipliées: il paraît même que les pères la communiquent plus particulièrement à leurs enfans que les mères. on a également observé que la première génération en est quelquefois exempte, tandis qu'elles paraissent dans la

179. second, tous les enfans d'un père scrophuleux ne sont pas nonplus également atteints (pinel)

§. VII. Le diagnostic des scrophules, si obscur quelquefois dans les cas particuliers et isolés, devient lumineux et certain, en comparant ensemble les signes de la constitution originelle, les symptômes de la maladie équivoque, et la nature des causes qui ont favorisé son développement et ses progrès. Si on se rappelle ce qui a été dit plus haut, il ne sera pas difficile de distinguer cette maladie.

§. VIII. nous avons dit plus haut que la puberté était pour certains scrophuleux une époque salutaire pendant laquelle il s'établissait une sorte de crise qui terminait la maladie : c'est ce qui arrive chez les enfans dont la constitution n'a pas été médiocrement atteinte ; ceux dont les viscères n'ont reçu aucune atteinte profonde de la part du vice scrophuleux ; ceux chez qui la maladie a suivi une marche uniforme et simple, a pu s'être développée entre la cinquième et septième année &c.

pour ceux qui se sont trouvés dans une circonstance contraire, la puberté n'est qu'une époque pleine de danger. Ce n'est pas que les marques extérieures et toujours effrayantes, quoique salutaires des scrophules, ne s'effacent assez souvent dans

150. Les Révolutions sensibles de la puberté; mais ce n'est là qu'une crise imparfaite et funeste; le siége du mal change, mais le mal n'est point guéri; les glandes conglobées des viscères, peut être respectées jusques là, s'affectent d'une manière orageuse pour l'ordinaire; et les fondements des maladies secondaires une fois solidement établis, il n'est pas commun qu'on puisse arracher les malades aux atteintes d'une affection mortelle.

Les Scrofules constitutionnelles, celles qui proviennent d'un funeste héritage et sont accompagnées d'un vice organique des glandes, exposent au plus grand péril, et les précipitent à une mort inévitable, moins par les ravages qu'elles causent immédiatement, que par les affections secondaires, dont l'engorgement des glandes de la poitrine et des viscères est la cause. Les plus communes de ces affections sont le carreau, l'hydropisie, la phthisie pulmonaire, l'asthme &c.

quand le vice scrofuleux se réunit à la syphilis, le traitement est parfois fort embarrassant et la guérison difficile, et le pronostic même souvent alarmant. La complication scorbutique est très dangereuse, principalement chez les habitants pauvres et mal gouvernés. La complication dartreuse est bien moins grave.

181. § IX. Le traitement des scrophules divisé en deux articles ; l'un comprendra [2 le t. hygienne. l'auze] le traitement général, le [2eme] second le traitement particulier. nous comprendrons dans un dixième paragraphe quelques remèdes particuliers qu'on a proposés dans ces derniers temps.

1°. Les meilleurs moyens préservatifs des scrophules doivent être puisés dans l'hygiène. aussi les enfans menacés des scrophules, s'ils habitent un pays montagneux humide ou froid, ils devront l'abandonner pour habiter un séjour plus convenable dont la température soit plus douce et sèche en même temps. on devra les habiller chaudement sans les surcharger de vêtemens, les tenir très proprement, leur faire faire usage de bains froids, de frictions sèches faites au moyen d'une brosse de crin qu'on aura exposée à la vapeur de plantes aromatiques. on devra leur faire faire usage d'une nourriture animale bien choisie, succulente ; on leur fera faire usage de vin pur modérément. on devra leur permettre les exercices ~~forts~~ qui les fatiguent un peu, les faire lever matin, les faire promener à la campagne pourvu que la saison soit favorable, ou bien en bateau ou en voiture. on doit surtout avoir soin de les distraire, de les égayer &c. voilà en substance ce qu'on devra faire. on fera concourir avec les moyens de précaution l'usage des toniques comme l'oxide de fer.

182. Combiné avec le muriate d'ammoniaque ou bien avec le carbonate de potasse avec des amers, comme dans l'élixir anti scrophuleux de Peyrilhe, ou bien le quinquina avec la noix muscade, suivant la prescription de Fothergill. Des expériences répétées ont prouvé l'efficacité dans ces circonstances d'une boisson consistante dans une forte décoction de houblon. L'usage de l'eau de mer a aussi une utilité non contestée, ainsi que le muriate calcaire, comme l'a expérimenté Fourcroy.

2°. Les fondans de la lymphe sont en grand nombre, on les emploie souvent dans la première période des scrophules. Nous rangerons dans ce nombre l'or, le mercure, l'antimoine, le fer, le soufre, les sels, les savons &c.

Je ne discuterai pas ici les propriétés de ces diverses substances : je me bornerai à dire que la plupart des spécifiques qui furent tant vantés ; comme les pilules de l'alouette sont le plus souvent inefficaces ou plutôt n'ont aucune propriété.

L'attention publique a été fixée il y a quelque temps sur les propriétés médicinales du muriate de baryte par des écrits publiés en Allemagne, en France. Mais l'expérience n'a pas encore démontré jusqu'à quel point ce dit=

183. avoir confiance en ces remèdes. au reste on peut consulter pour cet objet la dissertation de M. Lebrard (ann. 1812.)

au reste, les autres remèdes généraux, tous les eaux minérales de Bonnes et de Barèges, administrées seules ou jointes aux frictions mercurielles, l'élixir anti-scrophuleux de Peyrilhe, les ferrugineux, le mélange de noix muscade, de quinquina et de teinture de Gayac, suivant la méthode de Fothergill, l'extrait de digitale, les décoctions de saponaire en boisson, de douce-amère, l'infusion de fleurs d'arnica, &c, &c.

3°. nous allons maintenant parler du traitement particulier des scrophuleux, et indiquer montrer l'application des remèdes que nous venons d'énumérer à la cure des tumeurs scrophuleuses.

Dans la première période, il faut faire précéder l'usage des remèdes nommés fondans par celui des délayans et apéritifs savonneux ou fixes, par exemple, débuter, suivant l'urgence par un émétique ou un purgatif, ensuite pendant huit jours on prescrira les apéritifs tempérans, sous forme de bouillons d'apozèmes, de tisane, de sucs; on choisit pour remplir ces vues, les herbes dont la propriété est la mieux constatée et l'action la plus douce. ensuite on se servira comme fondans

d'une forte décoction des bois sudorifiques avec le Sulfure d'antimoine; ou bien les combinaisons de mercure avec des gommes-résines. Ces médica=mens doivent être répétés une, deux ou trois fois dans la journée, et leurs effets seront d'autant plus prompts, que les malades seront soumis en même temps, au pouvoir de l'électricité. Les Boissons qui continueront les moyens pendant leur usage, sont l'eau un peu médiocrement sucrée, les décoctions ou infusions de capillaire, de tussilage, de polypode, &c.

Parmi les médicamens aromatiques et excitans, le Sassafras mérite quelque distinction. il augmente les forces digestives, corrige la disposition scrophuleuse, et anime la force musculaire. il excite les sécrétions séreuses, et il est utile dans les éruptions cutanées scrophuleuses, et dans les engorgemens des glandes.. on en fait une infusion qui doit être prise froide.

Les cautères sont de grands remèdes dans les scrophules; ils soutiennent, ils augment=ent même le cours de la transpiration, et appellent constamment à la peau la direction des humeurs étrangères qui trouvent en même temps pour sortir, une libre issue. Les cautères provoquent quelquefois la suppuration des tumeurs, ou du moins ils mettent les organes à l'abri de

pouvoir l'humeur dépravée par la voie scrofuleuse.

mais les remèdes les plus généralement uti-
lisés, soit pour hâter la guérison, soit pour prévenir
une fâcheuse métastase, sont les sudorifiques trop
négligés dans le traitement des scrofuleux, mais très
recommandables: l'infusion de salsepareille mérite
d'être louée dans ce cas.

Lorsque les tumeurs scrofuleuses sont
frappées d'inflammation et de douleur, il faut
être modéré sur l'administration des fondants ou
ne donner que les moins immédiats. alors on peut
avec quelque avantage appliquer sur les tumeurs
des sangsues. Lorsque l'inflammation s'empare
des tumeurs, et que le travail de suppuration se prépare
dans leur fond, l'usage des fondants et des purgatifs
commence à être déplacé, mais celui du camphre
est des plus efficaces.

La nature lente et peu animée
d'un ulcère scrofuleux a fait sentir l'utilité de
l'application de certains stimulants, et c'est dans
ces vues que, en Angleterre, on a été porté
à employer, comme topique, les feuilles de la
petite oseille. Mr Pinel assure en avoir retiré
de grands avantages dans plusieurs cas. Mr
Jadelot à l'hôpital des enfants malades, fait
un usage judicieux des hydrosulfures en boisson,

186. en Bière dite en Bouteille), qu'il combine lorsqu'il les administre à l'intérieur, avec les amers, les toniques, et surtout avec une forte décoction de houblon: ce traitement réussit depuis plusieurs années.... (pinel nos. phil.)

§. X. Après avoir indiqué succinctement les principales règles de traitement des scrofules, nous allons passer en revue quelques remèdes particuliers qu'on a tour à tour proné.

5° — Les pilules de Faure se préparent de la manière suivante:

Prenez du savon d'alicante, depuis quinze grains jusqu'à une dragme; de la poudre d'éponge brûlée et calcinée, depuis dix grains jusqu'à un demi drachme, de la poudre des deux scrofulaires, depuis six grains jusqu'à un scrupule, de la limaille d'acier, depuis six grains jusqu'à un scrupule. Liez le tout avec suffisante quantité de sirop des cinq racines.

6° Les pilules de Grattauf se préparent de la manière suivante:

Prenez d'antimoine diaphorétique non lavé, de tartre chalibé, de chaque, quinze grains; de savon blanc demi drachme; de rhubarbe et de cloportes en poudre, de chaque, dix-huit grains:

18. ajoutez un peu d'Alcool Camphré, et faites du tout une masse de pillules, avec suffisante quantité de Gomme adragante, tirée avec l'eau Rose.

3° — un Auteur anonyme a déposé dans un mémoire inséré dans le Recueil des prix de l'académie Royale de Chirurgie, une Recette, dont les éloges de MM. Costel et Chapsor garantissent l'efficacité. nous allons en donner la manière de la préparer. a unir de trois préparations.

La première consiste à pulvériser parties égales de nitre, de sel d'absynthe et d'antimoine de hongrie, une once de chaque; à les faire détonner ensemble dans un Creuset, à laver plusieurs fois dans l'eau chaude le résidu dans le Creuset, et à porphyriser le tout pour le conserver dans le Bocal. La seconde consiste à faire une forte décoction de Réglisse, à laquelle on ajoute de la Scammonée d'Alep, et qu'on fait évaporer jusqu'à Consistance de Sirop. La troisième se réduit à prendre du mercure et à le purifier avec des yeux d'Ecrevisses et à travers la peau de chamois. on joint à ces préparations les ingrédiens suivans dans ces proportions:

on prend deux onces de Scammonée, une once et demi d'Ethyops minéral, mercure, antimoine, préparé comme ci-dessus, et le safran de mars apéritif, de chaque, trois gros; deux gros

188. de Savon blanc et autant de poudre de Rhapontic. on fait une masse du tout avec quelque Sirop, pour en former des Bols de dix sept à dix huit grains, qui est la dose d'un adulte, et qui doit purger trois ou quatre fois. on modère, ou augmente la dose suivant les effets; ou la suspend, si elle fatigue trop les malades, pendant quelques Jours, qu'on fait alors remplir par des Boissons délayantes et apéritives.

(Béaumé)

Chapitre Vingt Cinquième:

Syphilis

Nous allons donner dans ce chapitre quelques idées générales sur la syphilis, en renvoyant aux traités particuliers pour les symptômes principaux qui constituent autant de maladies différentes.

Nous ne nous occuperons pas ici de la question si longtemps débattue parmi les médecins, savoir si la maladie vénérienne était connue en Europe avant la découverte du nouveau monde.

Inconnue et par conséquent anonyme dans son origine, cette affreuse maladie reçut différens noms, que le peuple faisait dériver à son gré ou des divers tubercules qui, dans le commencement, en étaient le principal symptôme, ou des différens noms de saints auxquels les malades avaient recours, ou des différentes nations d'où l'on croyait que la contagion avait été apportée.

Enfin on nomma tour à tour cette maladie syphilis, lues venerea, mal vénérien, maladie vénérienne, vérole, etc. . . . .

190. Cette maladie est engendrée par un virus d'une
nature particulière et d'une telle subtilité qu'il
a échappé jusqu'ici aux recherches même les
plus exactes des physiciens et des chimistes; on
en ignore donc la nature intime, mais on en
connaît très bien les effets, parce qu'ils tombent
sous les sens et qu'ils ont été l'objet de plus
de trois siècles d'observations.

Personne n'ignore aujourd'hui que le
virus vénérien est éminemment contagieux et qu'il
se communique surtout par le contact immédiat,
directement par mode de génération, de la nourrice
à l'enfant, &c.

2e partie. nous allons suivre les progrès de la
maladie vénérienne sur les différents ordres ou
systèmes d'organes qui composent l'économie
animale: ce sujet comprendra cinq paragraphes.

§. 1er nous allons parler ici des effets
du virus vénérien sur le système muqueux;

1° La blennorrhagie ou catarrhe vénérien
de l'urèthre est le symptôme le plus commun
de la syphilis; il peut être vénérien, c'est-à-dire
dépendre de l'inoculation du virus vénérien, dès=
lors on l'appelle le nommé gonorrhée virulente; ou
bien, il peut dépendre de toute autre cause non ⇒

191. Vénérienne, alors les auteurs l'ont nommée gonorrh-
ée bénigne : Swediaur a nommé cette maladie
Blennorrhagie.

La Blennorrhagie ou catarrhe de l'urèthre suit la marche de toutes les inflammations muqueuses et guérit facilement au moyen des médicaments les plus simples, qui lui sont applicables ...... nous nous étendrons pas sur chaque symptôme vénérien en particulier : on peut consulter pour cela l'ouvrage de Swediaur : nous ne donnons ici qu'un tableau :

Les suites de la Blennorrhagie chez l'homme et chez la femme sont :

Le catarrhe chronique de l'urèthre ou Blennorrhée ainsi comme le dit Swediaur ;

L'ophtalmie ou catarrhe oculaire qui suit à la suppression du catarrhe vénérien de l'urèthre ou du vagin — elle est aiguë ou violente, (Chémosis), ou chronique et modérée (psorophtalmie) ;

Le gouphlegmon des testicules qui suit à la suppression du catarrhe urethral ;

Le gonflement de la prostate à la suite du catarrhe vénérien de l'urèthre, dont cinq espèces, par rapport à leurs causes : 1°. gonflement inflammatoire, 2°. gonflement abcédé ou en suppuration, 3°. gonflement par des concrétions pierreuses, 4°. =

 gonflement variqueux, 5° gonflement squirreux;
— Les Embarras de l'urèthre à la suite du catarrhe vénérien;

Du phimosis et du paraphimosis.

Voilà les principaux accidens qui suivent ou bien viennent compliquer la blennorrhagie. quelquefois alors l'écoulement est supprimé, d'autrefois il existe en même temps, mais il est moins abondant.

2°. Il peut encore se développer sur les membranes muqueuses des ulcères vénériens. Ces ulcères sont ou primitifs ou consécutifs. ils peuvent exister seuls ou accompagnés d'un ou plusieurs autres symptômes. Ces ulcères peuvent avoir leur siège dans toutes les parties extérieures où il y a des membranes muqueuses. Les primitifs ont ordinairement leur siège, au gland, sur les côtés du frein, au pourtour de la base du gland, à la langue, aux lèvres, à la conjonctive, &c; les ulcères vénériens consécutifs ont le plus souvent leur siège sur les côtés de la langue, sur la voûte du palais, au nez sur la cloison, au pourtour de l'orifice urétral chez la femme, en dedans des petites lèvres, dans le vagin même, dans l'urèthre chez l'homme, dans les oreilles, dans le rectum, sur le mamelon, &c, &c....

193. § II. Les affections causées par le virus vénérien sur les tégumens ou la peau, sont primitives ou consécutives. Les plus communes de ces affections sont :

Des taches de couleur cuivreuse qui ont leur siège dans différentes parties du corps, mais surtout sur le front (corona veneris), sur les tempes ;

Des ulcères vénériens primitifs ou consécutifs qui peuvent avoir leur siège dans toutes les parties indifféremment ;

Des pustules vénériennes primitives ou consécutives ;

Des excroissances vénériennes, variables pour la forme, de là les noms de poireaux, choux-fleurs, et variant par rapport au siège qu'elles peuvent occuper.

Des rhagades ou fissures vénériennes de l'anus ; maladies ordinairement consécutives.

§ III. Les affections causées par le virus vénérien dans le système lymphatique ne sont pas en aussi grand nombre, on n'y observe ordinairement que des bubons qui ont leur siège dans les glandes lymphatiques.

Les bubons vénériens ont le plus souvent leur siège dans les glandes lymphatiques de l'aine ; on en a cependant observé sous l'aisselle chez des nourrices qui avaient donné leur sein à des enfans.

 résultat de cette maladie. Les Bubons sont primitifs ou Consécutifs; ils peuvent être susceptibles de résolution ou bien ils doivent suppurer, enfin ils peuvent être squirreux et non susceptibles de résolution......

§. IV. Les affections causées sur le système osseux par le virus vénérien sont les suivantes:

Les douleurs nommées ostéocopes que l'on éprouve surtout la nuit lorsque le corps est chaud. C'est un signe de vérole confirmée;

les Exostoses vénériennes que l'on remarque surtout sur le sternum, la clavicule, les os du crâne, le tibia, le tibia &;

La Carie vénérienne qui attaque principalement la partie spongieuse des os longs, les os du crâne, les os propres du nez, les os palatins, les cornets inférieurs, le vomer, les os maxillaires, &c.

tous ces symptômes dénotent que la maladie est devenue générale et que tout l'organisme est affecté.

§. V. Les affections causées par le virus vénérien dans les viscères ou organes splanchniques sont moins un signe de vérole générale.

Ces affections sont l'effet de la vérole

195. négligé ou mal traité. Cette maladie peut affecter la tête, la poitrine, l'abdomen &c, et produire par conséquent diverses affections nerveuses graves, la phthisie pulmonaire, &c.....

§ VI. Enfin le dernier degré de cette terrible maladie, ce sont les affections qui lèsent surtout l'organisme ou l'économie animale. Ces affections sont les suivantes :

Les douleurs vénériennes qui affectent toute l'économie en général et qui ont un caractère tout particulier ;

L'atrophie syphilitique, qui est toujours la suite d'une vérole dégénérée, soit qu'elle ait été négligée, soit parce qu'elle a été mal guérie.

Voilà le tableau abrégé des symptômes principaux de la maladie vénérienne dans ses diverses périodes ; symptômes qui constituent autant de maladies et qui exigent un traitement modifié.

Nous allons donner encore le tableau abrégé du traitement qui convient à cette maladie dans ses diverses périodes :

2ème Part.. Nous allons encore diviser cette seconde partie en paragraphes qui comprendront chacun en particulier le traitement applicable

196. à cette chaque période de cette affection syphilitique.

§. 10. Dans la première période de cette affection, les symptômes les plus simples comme la blennorrhagie, on prescrit les sudorifiques, les délayans, les légers purgatifs, la diète, et sur la fin du traitement les légers toniques et une nourriture substantielle: cela suffit pour une blennorrhagie simple.

mais si l'affection était ancienne le traitement devrait être un peu plus composé, on administrerait les mercuriels, les sudorifiques les plus puissans, les moyens hygiéniques les plus appropriés.

si l'écoulement de l'urèthre se supprimait et que l'affection se transportât par métastase sur les organes du testicule, on rappellerait la maladie par les moyens appropriés et on combattrait en suite l'ophtalmie ou le phlegmon du testicule par des applications émollientes &c, tout en continuant le traitement propre à la maladie.

Les embarras de l'urèthre se combattent par l'usage ou longtems continué des bougies. on remédie au phimosis et au paraphimosis par l'opération qui est propre à ces affections, voyez pour cela les ouvrages de chirurgie &c.

§. 11. Les ulcères vénériens, les bubons &c,

les Combattre par un traitement plus composé que les affections précédentes; il faut ici administrer le mercure, les sudorifiques les plus puissants, les bains; et pendant la fin du traitement, comme dans les confirmées, les toniques, les antiscorbutiques. Le traitement local des bubons est du ressort de la chirurgie.

§. III. Les taches vénériennes de la peau, les ulcères qui ont leur siège sur cette membrane, les pustules, les excroissances vénériennes, les fissures &c, outre le traitement local, demandent un traitement général mercuriel et beaucoup d'attention de la part du médecin et du malade, à cause de leur nature pouvant indiquer autant des affections du tissu osseux, affections qui dénotent que tout l'organisme est infecté et qu'il faudra beaucoup de persistance et de patience dans le traitement pour obtenir une guérison radicale.

§. IV. Lorsque les viscères sont affectés, on sait combien peu on a de ressources contre une maladie qui a fait de tels progrès, on peut encore cependant tenter avec beaucoup de ménagement l'usage des mercuriaux; mais si leur usage ne produit pas quelques bons effets au bout d'un certain espace de temps, il faut le discontinuer.

198. L'emploi du lait est de prolonger l'existence des malheureux par les moyens hygiéniques les plus appropriés ... on sait que le lait s'applique encore aux malades qui sont affectés d'atrophie syphilitique.

[Capuron.]

Chapitre Vingt Sixième.

Rhumatisme articulaire.

Le Rhumatisme articulaire a reçu differens noms. Beaucoup d'auteurs le désignent sous le nom de Rhumatisme goutteux; Sauvages le nomme arthritis rhumatica. &c.

§.1. Un grand nombre d'auteurs paraissent avoir confondu le Rhumatisme avec la goutte; mais ces deux maladies diffèrent beaucoup, quoiqu'elles aient une grande analogie: elles ont des caractères auxquels on peut les distinguer ... La goutte commence par les petites articulations, et ne se jette presque jamais aux grandes; ses attaques sont très vives, ordinairement périodiques, et s'accompagnent d'un dérangement des fonctions digestives. Dans le Rhumatisme, au contraire, les grandes articulations sont toujours les premières affectées, et rarement les petites le sont. Le retour de cette maladie n'est jamais périodique, et est déterminé par une cause extérieure; la digestion est rarement troublée pendant sa durée. La goutte ne survient que dans l'âge mûr, et même dans la vieillesse; elle se manifeste ordinairement sans cause connue. elle est le partage de l'homme opulent, qui se livre sans aucune

 Retenues à la Bonne Chère, aux excès vénériens, qui abusent des liqueurs alkooliques, qui passent leur vie dans l'inaction et dans la mollesse. Le Rhumatisme attaque plus particulièrement la jeunesse et l'age mûr; aucune classe de la société n'en est exempte: il est produit par une cause extérieure, plus ordinairement par une suppression de transpiration. La mobilité du Rhumatisme est plus grande que celle de la goutte; celle-ci est héréditaire, celui-ci ne l'est jamais. La goutte Rebelle produit presque toujours des nodosités, des caries; le Rhumatisme se termine le plus ordinairement par Résolution, et les Récidives ne laissent aucune trace fâcheuse. Les personnes d'un tempérament sanguin, celles qui se livrent aux exercices trop violens, sont prédisposées au Rhumatisme: la goutte survient chez celles qui sont inactives par l'oisiveté et par les excès de Régime.

Le Rhumatisme est une douleur plus ou moins vive, plus ou moins étendue, plus ou moins fixe, qui attaque le tissu fibreux qui entoure les articulations.

§. 11. Le Rhumatisme articulaire est plus fréquent dans les pays froids que dans les pays chauds; il se manifeste communément dans l'automne et le printemps; on le voit survenir pendant un froid violent, et qui se manifeste longtemps au même

81. degré; il est heureux dans les chaleurs de l'été; il peut même exister dans toutes les saisons, lorsque les vicissitudes du froid et de la chaleur se font sentir d'une manière bien marquée. Le Rhumatisme est propre à tous les âges; mais il est plus commun dans l'âge adulte. il attaque de préférence les hommes d'un tempérament sanguin, d'une structure moyenne, dont la peau est blanche, qui se livrent avec fureur à la bonne chère et aux excès de tout genre. Les femmes y sont beaucoup moins sujettes que les hommes, ce qui tient à ce qu'elles sont moins exposées aux vicissitudes de l'atmosphère. Certaines professions prédisposent à cette affection, telles sont celles qui nécessitent des travaux dans les lieux bas, froids et humides, les tisserands, les marchandes de vin, les blanchisseuses &c. Les militaires qui bivouaquent y sont aussi très disposés.

Le Rhumatisme articulaire est produit le plus communément par le passage subit du chaud au froid, lorsque le corps est en sueur; par l'habitation dans les lieux bas et humides, par l'ingestion d'une boisson froide quand on vient de faire une longue course. Les changemens brusques de la température, la suppression d'une évacuation habituelle, d'une hémorrhagie, de la transpiration, sont des causes qui occasionnent souvent le Rhumatisme. Les nouvelles

accouchées, les nourrices, y sont aussi très disposées aussitôt qu'elles s'exposent au froid. ... Le Rhumatisme articulaire est encore assez fréquemment la suite des éruptions cutanées, telles que la Rougeole, la Scarlatine, &c; lorsque le malade s'expose à la fraicheur du matin ou du soir, avant que la peau ait repris ses fonctions, qui sont toujours plus ou moins lésées dans les affections. Le Rhumatisme articulaire est comme endémique dans les pays exposés aux vents humides du sud ou de l'ouest, dans les vallées marécageuses, où il se forme de fréquens brouillards. Les maisons froides et humides, nouvellement construites, donnent souvent lieu à cette maladie. Les mariniers qui conduisent sur les rivières les trains de bois, et qui ont toute la journée les pieds dans l'eau, échappent rarement à cette affection. La suppression d'un gilet de flanelle, le coucher sur l'herbe, l'abus des boissons vineuses et des liqueurs alcooliques, donnent souvent lieu aux Rhumatismes. Cette maladie peut encore être produite par l'usage d'alimens salés, indigestes; elle peut aussi être déterminée par le virus syphilitique, le scorbut, et par la répercussion d'une dartre ou de toute autre affection cutanée.

Parmi les causes accidentelles qui peuvent sympathiquement produire l'inflammation des ligamens et de la capsule des articulations, on trouve la saburre des premières voies, soit muqueuse,

203. Soit Bilieuse, La fièvre dérive dans le Canal intestinal.

§. 111. L'invasion de l'Inflammation articulaire se fait tout à coup ou bien quelques heures, ou même plusieurs jours après que un individu s'est exposé aux causes qui peuvent le produire; elle est quelquefois précédée de frissons, de douleurs vagues. L'Individu est brisé, il peut avoir lieu sans fièvre ou avec fièvre. Les mouvements de l'articulation deviennent gênés, et même impossibles; la douleur est vive, déchirante, continue, pulsative; elle est même quelquefois si atroce, qu'elle fait pousser les hauts cris aux malades, même les plus courageux: dans certains cas, elle fait éprouver à ceux qui en sont affectés la sensation d'un liquide froid qui coule le long de la partie ou d'une boule roulante. Quelquefois la maladie se déclare par une gêne légère, qui augmente progressivement, et fait éprouver au malade un sentiment de constriction, de déchirement. La partie douloureuse devient rouge, gonflée, tendue, comme si elle était sur le point de se rompre; la peau est sèche et chaude sur les parties enflammées; la douleur est continue, elle augmente par le plus léger contact, par le poids des couvertures, par le moindre mouvement, surtout si c'est le malade qui l'exécute lui-même; elle a la plus grande facilité à se déplacer, surtout le soir et pendant

 la nuit, époque à laquelle elle sévit ordinairement avec plus d'intensité que durant le jour : les articulations sont prises d'une manière générale, ou les petites sont épargnées. Souvent cette maladie se fixe d'abord sur une ou plusieurs grandes articulations, puis elle se porte sur toutes les autres avec une rapidité étonnante, attaque des articulations les plus voisines aux plus éloignées, et se propageant quelquefois des unes aux autres le long des muscles qui leur sont intermédiaires, ou bien tout à coup d'une extrémité du corps à l'autre, de l'articulation de l'épaule, par exemple, à celle du pied, sans qu'aucune autre partie soit affectée. La chaleur est quelquefois brûlante, âcre, insupportable au malade, et le force à se découvrir : il trouve par ce moyen un léger soulagement à ses souffrances. La rougeur de la peau n'est pas toujours constante; souvent même elle est plus blanche; ordinairement elle est d'un ton tendre. Le gonflement s'étend souvent plus ou moins loin sur les membres; il est mou, circonscrit, rénitent, élastique; dans le commencement, il est pâteux; quelquefois on voit des tumeurs ovoïdes paraître tout à coup, et disparaître de même.

Souvent le Rhumatisme articulaire est accompagné de troubles des fonctions; quelquefois aussi pendant le paroxysme, qui commence le soir et se prolonge ordinairement toute la

-nuit, le pouls est fréquent, la peau chaude, sèche, brûlante, surtout sur les parties affectées, souvent couverte de sueur, qui n'apportent aucun soulagement. il y a soif vive, sécheresse de la bouche, céphalalgie, rougeur de la face, insomnie, perte d'appétit, constipation, anxiété. Le malade ne se trouve bien dans aucune position, et craint d'en changer. tous ces symptômes sont quelquefois portés tout à coup à leur plus haut degré d'intensité, mais le plus souvent ils n'y parviennent que graduellement. après avoir subsisté pendant plus ou moins longtemps, ils disparaissent complètement ou incomplètement, et souvent aussi la maladie, après avoir diminué d'intensité, reste stationnaire et constitue le rhumatisme chronique.

Dans le rhumatisme articulaire chronique, soit qu'il soit survenu à la suite d'un rhumatisme aigu, ou qu'il ait eu ce caractère dès son début, les douleurs sont moins vives, plus supportables. Le début ne s'annonce point par la fièvre, ni par un malaise général, comme cela arrive quand il est aigu. les articulations affectées sont roides, douloureuses; les mouvements deviennent gênés, pénibles, extrêmement bornés. il survient souvent de la sueur; mr. Cullen a observé que, lorsqu'elle est chaude et abondante à la surface du corps, elle est froide et visqueuse à l'endroit des articulations affectées. Cette espèce de rhumatisme est d'autant plus difficile à guérir, qu'il est plus ancien et qu'il

attaque des sujets d'une plus mauvaise Constitution, ou affoiblis par l'age ou par des Causes Enervantes. il s'exaspère quelquefois par accès, et présente alors tous les Caractères du Rhumatisme aigu ; des membres restent dans une immobilité presque Complète, finissant quelquefois par s'ankiloser.

§. IV. La Durée du Rhumatisme articulaire aigu est variable ; elle ne s'étend guère au delà de quinze à dix-huit jours, quoiqu'on l'ait vu quelquefois s'étendre jusqu'au quarantième et même jusqu'au Cinquantième. aucune maladie n'est plus sujette aux Récidives que le Rhumatisme. elles ont ordinairement lieu aux Époques de l'année où les variations de l'atmosphère sont plus Communes. Les articulations qui ont déjà été le siège de cette maladie sont celles qui sont ordinairement affectées dans les Récidives. Lorsque celles-ci ont été fréquentes, les articulations qui en ont été le siège Conservent souvent, après la disparition de tous les autres Symptômes, une tuméfaction Résistante et une Rigidité dans les mouvemens, qui est due au dépôt longtemps continué, et qui ne disparait que difficilement.

La Résolution est la terminaison la plus heureuse et la plus Commune du Rhumatisme articulaire. elle arrive au bout d'un temps plus ou moins long, d'après la Cause de la maladie, son intensité, l'état général du sujet. La Résolution est quelquefois

prompte surtout lorsqu'elle est accompagnée de sueurs, d'hémorrhagies ou d'urines troublées. Souvent la diminution des symptômes est lente et graduée, les parties affectées recouvrent peu à peu la liberté entière de leurs mouvements, qui sont pendant quelque temps plus ou moins gênés.

il se fait quelquefois une métastase sur un organe important à la vie; quand cela a lieu, les symptômes disparaissent tout à coup, et se manifestent bientôt sur le cerveau, la poitrine et l'abdomen, et y produisent des accidents relatifs aux organes affectés. Vogel a observé que, lorsque le rhumatisme se porte à l'intérieur, il affecte d'avantage, chez les jeunes gens, la tête, la gorge et la poitrine; et chez les hommes plus âgés, les hypocondres, les intestins, les reins et la vessie. quelquefois il survient une éruption sur toute la surface du corps, ou seulement sur la partie douloureuse. Cette éruption est presque toujours favorable; aussi, dès qu'on s'apperçoit qu'elle veut se montrer, tous les moyens qu'on emploie doivent la favoriser. d'autrefois ce sont des sueurs qui paraissent seulement sur la partie affectée; il faut bien se garder de les troubler.

L'ankilose est rarement la suite du rhumatisme aigu; mais c'est une terminaison des plus fâcheuses du rhumatisme chronique. Boerhaave dit, si durat, et augetur, saepe, post atrocissima tormenta articulum motu privat, ankilosin creat, vix ulli cedentem remedio (aph. 1492)

La Suppuration n'est jamais la suite du Rhumatisme articulaire, d'après Mr Pinel, et Boer=haave dit qu'il ne l'a jamais vu: Cum pruina ejus videtur inflammatio, non tam sana, ut in suppurationem eat.

§. V. Le Rhumatisme articulaire est rarement dangereux, mais il peut le devenir, lorsque par un mauvais traitement, ou par quelque écart de Régime, on donne lieu à une métastase sur quelques viscères, d'où il résulte des accidens des plus redoutables. Les maladies avec les quelles il peut se compliquer peuvent le rendre dangereux; alors il ne l'est pas par lui-même, mais par les complications, qui peuvent avoir lieu avec les fièvres essentielles et avec les autres phlegmasies. Le Rhumatisme peut encore se compliquer avec des diverses affections cutanées, le scorbut, la goutte. Dans le dernier cas il constitue ce qu'on appelle Rhumatisme goutteux. Le Rhumatisme aigu fixe est généralement moins fâcheux que celui qui est chronique et ambulant. Celui-ci pouv=ant se porter sur un organe essentiel à la vie, et y causer ce qui détermine des ravages au-dessus des ressources de l'art. Le Rhumatisme est toujours fâcheux, lorsqu'il est compliqué d'affections nerveuses, scorbutiques, vénérie=nnes et scrofuleuses.

§. VI. Quand le Rhumatisme articulaire est aigu, il tend toujours à se terminer par résolution, et la nature suffit presque toujours seule pour amener

209. Cette première terminaison. on doit se contenter de
prescrire une diète adoucissante, des boissons rafraich=
=issantes, une décoction d'orge miellée, ou une limonade
agréable, pour calmer la soif du malade. il faut pr=
=escrire le repos, le silence parfait de la partie affectée; les
bains tièdes peuvent produire de très bons effets. si
l'état plethorique était bien marqué; si le sujet =
était jeune, fort, vigoureux, il serait à propos de lui
pratiquer dès le début une large saignée générale, et
la répéter une ou plusieurs fois, si l'état du malade
l'exigeait: lorsque la partie est douloureuse, rouge, =
tendue, on peut appliquer des sangsues autour de
la tumeur, et produire par saignée, un dégorgem=
=ent très avantageux. on prescrit à l'articulation mal=
=ade des fomentations et on la recouvre de cataplasmes
émollients, qui entretiennent une humidité continuelle
autour de la partie: si les douleurs sont très violentes,
on pourra arroser les cataplasmes avec le laudanum
liquide de Sydenham. on se gardera bien de
laisser refroidir les cataplasmes sur la partie affectée;
ils pourraient produire de très graves accidents, en fav=
=orisant la métastase. le membre ne doit pas être sur=
=chargé de vêtements et de couvertures, ils sont insup=
=portables aux malades. on se contentera d'entretenir
la partie douloureuse dans une chaleur douce et =
uniforme. Lorsqu'on a calmé l'intensité de l'inflam=
=mation, on doit chercher à opérer quelque révulsion

 en mettant en usage les purgatifs, tels que les sels neutres, qui sont purgatifs et rafraîchissans; on donne ordinairement la préférence au tartrite acidule de potasse, à la dose de trois ou quatre gros dans une pinte de véhicule, telle que l'eau d'orge, le petit lait ou une décoction de chiendent.

Les personnes faibles, celles qui ont déjà éprouvé plusieurs attaques de Rhumatisme, doivent éviter avec soin toutes les causes qui peuvent y donner lieu; car, d'après la remarque de Baillou, si elles ne prennent un soin particulier de leur santé, elles échappent difficilement à la goutte, à la quelle, dit-il, le Rhumatisme les prépare. il faut se tenir chaudement, surtout le matin et le soir, époques de la journée où l'air est plus ou moins froid et humide. en automne, il faut prendre de bonne heure les vêtemens d'hyver, et ne les quitter que tard dans le printems; porter habituellement des gilets et des caleçons de flanelle, étoffes qui ont l'avantage de ne se refroidir que lentement, et d'entretenir continuellement la peau dans une douce chaleur. il faut éviter toute espèce d'excès, s'abstenir presque complètement de nourriture animale et des liqueurs spiritueuses. on prévient le Rhumatisme par un exercice modéré, quelquefois même un peu pénible. on prend de tems en tems des bains qui favorisent la transpiration, en enlevant à la peau tout ce qui-

nuirait à cette fonction. on fera des frictions sè=
=ches avec une flanelle ou des brosses douces : on fera
encore monter le malade aux vapeurs de plantes
aromatiques et frictionner pendant quelques heures.

Le rhumatisme articulaire chronique,
qui existe le plus ordinairement avec atonie, exige
qu'on ait recours à des moyens plus énergiques.
on fera sur les parties affectées des frictions sèches
ou animées avec l'éther acétique. Celles qui sont
faites avec la teinture de cantharides ont souvent
produit de très bons effets ; mais alors on doit
avoir soin de frotter jusqu'à ce que la partie soit
desséchée, sans cela la teinture ne manquerait pas de
produire des phlyctènes. on a encore recours
aux purgatifs : les sudorifiques dont on fera
usage seront pris parmi les plus puissants, tels que
le sassafras, le gayac, la squine, la salsepareille ;
on rendra l'infusion de ces bois plus active par
l'addition de l'alkali volatil, de l'acétate d'ammonia=
=que. on donnera les pilules de camphre, les
huiles essentielles de thérébenthine, la teinture de gayac.
Si la maladie est due à la suppression de quelque=
=évacuation, il faudra insister plus fortement sur
les moyens thérapeutiques, à cause de l'ancienneté
de la maladie ; ainsi on réitèrera l'application des
sangsues à la vulve, à l'anus, les pédiluves irritants.
on a vu le rétablissement d'un exutoire supprimé

212. Suite du plus grand Sueur.

Le Rhumatisme articulaire chronique se présente quelquefois avec des accès et des intermit-tences régulières; dans ce cas ou l'a donné le quinquina dont on a vu l'administration suivie du plus heu-reux succès. Les bains très chauds, aromatiques, et sulfureux; fers ferrugineux, qui excitent fortement la peau et déterminent une action générale, sont très recommandables. mais peu de moyens sont plus convenables que les étuves sèches et hu-mides, les fumigations sulfureuses: ces moyens obtiennent de jour en jour les plus heureux succès. Mr. le Doyen Destoup les emploie très sou-vent avec le plus grand succès. Les douches thermales sulfureuses suffisent quelquefois en très petit nombre pour faire disparaître les douleurs et les engorgements des articulations; l'application longtemps continuée d'un taffetas ciré procure des effets salutaires, en préservant les parties recouv-ertes des influences extérieures, et entretenant la transpiration, ce qui fait que la partie malade se trouve plongée dans une espèce de bain continuel.

L'application répétée des sangsues, les ventouses sèches, scarifiées, les vésicatoires volants, que l'on multipliera suivant le besoin,

213. Sont bien efficaces dans certains cas, surtout quand la maladie est fixée depuis longtemps et d'une manière immobile : c'est sur le lieu même affecté que ces moyens doivent agir.

Les frictions avec des flanelles imprégnées de vapeurs ou de teintures aromatiques, de liniment alkoolique camphré ou ammoniacé, l'application continuée de ces mêmes flanelles, hâtent souvent la terminaison de la maladie, et sont surtout utiles pour dissiper l'œdème et la faiblesse qui persistent après la disparition des autres symptômes.

Les tumeurs blanches, qui sont la suite des rhumatismes articulaires, se combattent par des vésicatoires volants, répétés un grand nombre de fois, portés autour, le moxa, appliqué à une certaine distance.

Quand après la disparition lente ou subite du rhumatisme articulaire, quelque viscère se trouve affecté, il faut rappeler la maladie à son siège primitif, par les applications ou irritantes les plus énergiques.

Barthez
Pinel
Th. de Latour
id. J. Gasc
Fouquier

Chapitre Vingt Septième.

Catarrhe en Général

Le Catarrhe Pulmre en particulier.

Catarrhe, Catarrhus, fluxion, Ecoulement d'humeur; d'un verbe grec qui signifie, je tombe, je coule en bas.

On donne le nom de Catarrhe à toute inflammation aigue ou chronique des membranes muqueuses; inflammation qui a toujours pour résultat une sécrétion plus abondante du mucus qui, dans l'état naturel, lubrifie continuellement les membranes. Comme ces dernières, malgré leur nombre et leur étendue, présentent toutes une organisation identique et qu'elles sont par conséquent sujettes aux mêmes modes d'altération, il nous paraît à propos de donner succinctement une idée générale de leur distribution et de leur structure, avant de parler du Catarrhe, maladie qui leur est propre.

Les membranes muqueuses, très nombreuses au premier aspect, puisqu'elles tapissent l'intérieur d'une grande quantité d'organes creux, le sont beaucoup moins, si

216. L'on considère qu'elles se continuent les unes les autres, & qu'elles ne diffèrent réellement que sous le rapport de leur situation et de la forme des organes sur lesquelles elles s'étendent: ainsi l'on peut, à l'exemple de Bichat, les diviser en deux classes principaux, dont l'une se prolonge de la bouche, du nez & de la surface de l'œil dans les voies aériennes & alimentaires, jusqu'à l'anus, & reçoit le nom de système gastrique; l'autre recouvre l'intérieur des organes urinaires & génitaux dans les deux sexes, & pour cela s'appelle génito-urinaire. Ces deux classes membraneux n'ont point de communication immédiate: aussi est-il infiniment rare que l'irritation de l'une se communique sympathiquement à quelque partie de l'autre.

Toutes les membranes muqueuses présentent deux surfaces, l'une adhérente aux organes, l'autre libre, villeuse, constamment lubréfiée par un fluide muqueux, et destiné à se trouver toujours en contact avec des corps hétérogènes, soit qu'ils viennent du dehors, comme l'air & les aliments par exemple, soit qu'ils viennent du dedans, comme on l'observe dans tous les conduits excréteurs des glandes: en sorte que les membranes semblent destinées à garantir nos organes de l'impression plus ou moins nuisible des corps étrangers qui parviennent dans leur intérieur, de même que le

217 bien préservé l'extérieur de l'action trop vive des Corps qui l'entourent ou l'environnent.

Si l'on considère l'organisation des membranes muqueuses, on voit qu'elles sont formées, comme le système cutané, dont elles paraissent être un prolongement, par l'assemblage ou le concours d'un épiderme, d'un corps papillaire, d'un chorion, de glandes muqueuses, et de nombreux vaisseaux sanguins. L'épiderme, beaucoup plus fin que celui de la peau, recouvre la surface libre de ces membranes, et a immédiatement au-dessous de lui les papilles nerveuses qui sont le siège de la sensibilité des organes; le chorion varie en épaisseur, et paraît formé de couches cellulaires condensées et fortement unies, comme à la peau. Outre cette triple couche, les membranes muqueuses présentent encore, dans leur structure, une très grande quantité de glandes qui, situées au dehors ou dans l'épaisseur du chorion, versent continuellement, par des orifices imperceptibles, une humeur mucilagineuse qui lubrifie la surface membraneuse libre, en sorte que cette humeur est fournie par une véritable sécrétion. C'est à l'irritation des conduits excréteurs de ces petites glandes qu'il faut attribuer l'afflux plus abondant et l'excrétion des fluides muqueux, et c'est leur inflammation qui caractérise les rhumes, les

218. Pleurésie, les Écoulemens muqueux, en un mot, cet ordre de maladies connues sous le nom de Catarrhes, et qui intéressent toutes les phlegmasies des membranes muqueuses — ; mais l'identité d'organisation, que les recherches anatomiques modernes ont fait connaître dans ces membranes, doit les exposer aux mêmes affections, y faire naître les mêmes désordres, développer dans toutes des symptômes analogues, imprimer à leurs maladies la même marche et les rendre sujettes aux mêmes terminaisons : c'est aussi ce qui a lieu. D'où il résulte que l'on compte aujourd'hui autant d'espèces de Catarrhes qu'il y a d'organes tapissés intérieurement d'une tunique muqueuse ; ce qui s'éloigne beaucoup de la manière de voir des anciens qui, n'étant point pourvus de connaissances anatomiques suffisantes, avaient réduit à trois le nombre des espèces de Catarrhes et ne regardaient comme telles que le Rhume de poitrine, l'Enchifrènement et le Coryza.

Tous les Catarrhes reconnaissent à peu près les mêmes Causes : ils sont constamment le résultat d'une vive irritation et de l'inflammation des membranes muqueuses : presque toujours ils doivent leur origine à l'impression d'une température froide, au passage brusque de la chaleur à l'humidité, aux vicissitudes atmosphériques, ou bien il –

L'exposition subite à un air froid, lorsqu'on est en sueur, par conséquent, la suppression de cette dernière, ainsi que de la transpiration; tantôt il faut les attribuer à la rétrocession d'un flux habituel, d'un exanthème, d'un érysipèle, d'une dartre, d'un rhumatisme, de la goutte; d'autres fois, ils coexistent avec certaines maladies; ainsi on observe communément les symptômes d'angine dans la scarlatine, d'ophtalmie dans la rougeole: ils surviennent même critiques dans quelques affections aiguës. enfin d'autres causes peuvent encore leur donner naissance: telle est la présence d'un corps étranger sur une surface muqueuse; tels sont encore les piqûres, les contusions, les vers intestinaux, des purgatifs violens, l'inspiration de vapeurs irritantes, ammoniacales, la fumée des substances âcres, vénéneuses, &c.

Les phénomènes généraux que développe l'inflammation des membranes muqueuses sont, comme ceux des autres phlegmasies, la douleur, la chaleur, la tuméfaction de la rougeur; mais ces phénomènes varient suivant les régions attaquées de catarrhe. en général, la douleur est obtuse, gravative, — quelquefois vive, piquante, brûlante; la chaleur tantôt modérée, tantôt âcre et ardente; la tuméfaction légère, la rougeur plus ou moins intense;

220. La sécrétion naturelle du fluide muqueux se supprime d'abord pour reparaître ensuite en plus grande abondance. Dans les premiers temps, l'humeur sécrétée est incolore, filante, visqueuse, âcre; puis elle s'épaissit, devient opaque, douce, jaunâtre, grise, verdâtre, souvent puriforme. Une fièvre plus ou moins forte accompagne les phénomènes: tantôt vive et continue, elle dure plusieurs jours; le plus ordinairement elle est rémittente; d'autrefois elle n'existe point, ou elle n'est qu'éphémère et un mouvement fébrile se fait à peine sentir; la peau est plus ou moins sèche, les malades se plaignent de frissons passagers, de céphalalgie, d'insomnie, d'agitation, d'anxiété. Suivant que la phlegmasie établit son siège sur tel ou tel département des membranes muqueuses, il y a larmoiement, tintement d'oreilles, légère surdité, ou bien enchifrènement, éternuement, difficulté d'avaler; ou c'est une toux opiniâtre, une expectoration fatiguante, une respiration fréquente et difficile, une oppression très incommode ou douloureuse; ou ce sont des coliques, des tranchées, avec constipation ou dévoiement muqueux; souvent les phénomènes sont accompagnés de soif, de nausées, de vomissemens, et quelquefois de hoquet, de délire, de prostration des forces, de convulsions, &c.

Les catarrhes se terminent de diverses

221. manière, 1°. par la guérison; 2° par une autre maladie; 3° par la mort. La première espèce de terminaison qui est la plus ordinaire, se fait par résolution: alors survient, dans certaines circonstances, par des évacuations critiques, telles qu'une urine sédimenteuse, une sueur universelle, une abondante expectoration muqueuse, une hémorrhagie nasale, &c.: d'autrefois elle a lieu d'une manière insensible, en sorte que les phénomènes inflammatoires se dissipent peu à peu, et seulement après que la fièvre a disparu: on voit alors diminuer progressivement l'écoulement muqueux, jusqu'à ce qu'il revienne à sa qualité naturelle, et qu'il reprenne son caractère primitif, ce qui a lieu ordinairement dans l'espace de quatre jours à deux ou trois semaines. La seconde espèce de terminaison arrive, lorsque le catarrhe, passant à l'état chronique, détermine un nouvel ordre de phénomènes beaucoup plus graves, plus alarmans, plus opiniâtres que les précédens, et dont la persistance altère à la longue le tissu des membranes de telle sorte, que celles-ci, au lieu d'un fluide muqueux, fournissent par suite une véritable matière purulente, d'où résultent des phthisies; ou bien les membranes s'endurcissent, prennent une épaisseur considérable, deviennent squirreuses, et même cancéreuses; état qu'une fièvre hectique

222. accompagne alors presque toujours, et qui a communément une issue funeste; enfin, le catarrhe se terminant par la mort, sans passer à l'état chronique : tel est celui que l'on nomme suffoquant, et qui, par sa violence, tue en peu de jours.

Les catarrhes peuvent se compliquer de quelqu'autre inflammation locale, d'un embarras gastrique, d'une fièvre de mauvais caractère, soit adynamique, soit ataxique : souvent plusieurs catarrhes existent simultanément, comme le pulmonaire avec le nazal, celui-ci avec l'ophtalmie &c. nous entrerons à ce sujet dans quelques autres détails, lorsque nous parlerons du catarrhe qui s'empare des poumons.

Différentes circonstances prédisposent plus ou moins aux affections catarrhales, ou les rendent plus ou moins fréquentes; ainsi l'on remarque que ces maladies se développent plutôt dans les climats froids où elles sont même endémiques que dans les régions chaudes exposées au nord; que l'humidité les fait naître plus souvent que la sécheresse et que c'est à cette cause qu'elles doivent le caractère épidémique qu'elles prennent dans certaines saisons; que le genre de profession influe beaucoup sur leur développement comme on l'observe par l'observation individu-

223. qui travaillent au milieu d'une atmosphère humide, aux ceux qui sont habituellement exposés aux rayons solaires ou à l'impression d'une chaleur vive et ardente; que, relativement à l'age, au sexe, au tempérament, aux diverses conditions de la vie, elles attaquent les enfans, les femmes, les tempéramens lymphatiques, les personnes affaiblies par des maladies antérieures ou des evacuations excessives, plus particulièrement que les adultes, les hommes, les individus robustes & sanguins; que leur origine est encore favorisée par un régime relâchant, débilitant, par les grands rassemblemens d'hommes dans des espaces circonscrits et peu vastes, tels que les prisons, les hôpitaux, les bords des vaisseaux, les camps; qu'elles sont susceptibles de revenir périodiquement chez certains individus à certaines époques de l'année, &.

Lorsqu'on tue ou ouvre les cadavres des individus qui ont succombé à une inflammation des membranes muqueuses, on trouve communément la face interne de la membrane où siégeait la maladie couverte d'un mucus visqueux, blanchâtre ou jaunâtre, quelquefois puriforme; & lorsqu'on a enlevé cette matière, cette membrane paraît phlogosée, les follicules glanduleux particulièrement, offrent un gonflement plus ou moins prononcé.

Le pronostic est relatif au siège qu'occupe le mal, à son intensité, à son étendue, à la nature de ses complications, aux =

 Par exem-
-ple, le catarrhe des fosses nasales est sans
danger, tandis que celui du poumon peut se
terminer en peu de jours par la mort, ou traîner
en longueur & dégénérer en phthisie qui a égale-
-ment une issue tôt ou tard funeste. Le catarrhe
de la vessie est d'une toute autre importance que
celui de l'urèthre, &c. En général, plus la mala-
-die est simple, moins elle doit exciter d'alarmes,
et plus son siège se rapproche des cavités exté-
-rieures, comme le nez, la bouche, l'urèthre,
l'anus, moins elle offre de chances défavorabl-
-es, soit parce que ces parties ont moins de
sensibilité, soit qu'on puisse y diriger plus
immédiatement les moyens thérapeutiques.

Les affections catarrhales consistant
dans l'inflammation des membranes muqueuses
c'est la phlegmasie qu'il faut se proposer de com-
-bâtre, & c'est aux médicamens anti-phlogistiques
qu'on doit en général avoir recours; mais les
moyens varient suivant la région membraneuse
qui est affectée & suivant le caractère de la maladie:
ainsi, lorsque l'inflammation s'empare de la
conjonctive, on emploie d'abord les saignées locales
et les émolliens extérieurs, auxquels on fait suc-
-céder ensuite les applications astringentes; la
phlegmasie de la membrane pituitaire, celle de
la gorge & des voies aériennes exigent spécial-
-ement l'inhalation de vapeurs légèrement émolli-
-entes; les injections de même nature conviennent

12°. Dans le Catarrhe de l'oreille, les gommeux, les mucilagineux sont indiqués dans l'inflammation de la muqueuse de l'estomac & du Canal intestinal, ainsi que dans les Catarrhes de la vessie et de l'urethre, en y associant selon les besoins, les sédatifs, les saignées, &. on administre avec avantage les toniques, dans les cas où la maladie se prolonge, et vers la fin du traitement : on sent bien que celui ci doit être modifié suivant une foule de circonstances que nous ne pouvons apprécier ici.

Nous ne parlerons ici que du Catarrhe pulmonaire, tant parcequ'il est le plus intéressant de connaître, que parceque c'est le seul au quel le nom de catarrhe ait été donné en propre. = l'inflammation de la conjonctive a été appellée Ophtalmie, celle de l'urethre, blennorrhagie &c.

—— Comme le catarrhe pulmonaire porte un nom très convenable et bien suffisant à celui de rhume de poitrine, sous le quel on le désigne vulgairement, nous allons exposer ici tout ce qui concerne cette affection = excessivement commune dans notre climat.

Le catarrhe pulmonaire est une inflammation qui occupe principalement les follicules glanduleux dont est garnie la membrane muqueuse des bronches, inflammation qui a communément pour résultat une =

226. Sécrétion abondante de mucosités épaisses, & qui est fréquemment accompagnée d'un mouvement fébrile. (fièvre catarrhale de automne.)

Les causes de cette phlegmasie sont celles des catarrhes en général, et se distinguent en prédisposantes & en occasionnelles. Parmi les prédispositions, on compte ordinairement le tempérament lymphatique, l'enfance, la vieillesse, une constitution corporelle molle, faible et délicate, une conformation vicieuse du thorax, une grande susceptibilité nerveuse, l'état de convalescence, la facilité à suer, &c. Les principales causes occasionnelles sont, les vicissitudes des saisons, les variations brusques de l'atmosphère, particulièrement le passage subit du chaud au froid, de la sécheresse à l'humidité, comme il arrive en automne & au printemps; par conséquent, le refroidissement soudain de quelque partie du corps, spécialement de la tête, du cou, de la poitrine; l'ingestion d'une boisson froide pendant que tout le corps est échauffé; l'exposition à l'influence d'une constitution catarrhale épidémique, l'inspiration d'un air vicié, soit par des miasmes contagieux, soit par des vapeurs, des exhalaisons irritantes; la suppression de quelque affection cutanée, d'un flux périodique, &c, &c.

227. Le Catarrhe Pulmonaire au Commencement est précédé de lassitude générale, de céphalalgie et d'horripilations, d'agitation, d'éternuements et autres phénomènes auxquels succède une chaleur plus ou moins vive, et un mouvement fébrile qui se fait sentir spécialement le soir. Bientôt la voix change, devient rauque, enrouée; un sentiment d'oppression et de gêne sous le sternum, ou bien une douleur de côté rend la respiration difficile; une toux sèche plus ou moins violente fatigue le malade, qui, en même temps, perd l'appétit et le sommeil, se plaint de soif, du dégoût, de l'amertume dans la bouche, quelquefois des envies de vomir, se plaint surtout de dyspnée, d'anxiété et de plénitude dans la région précordiale, et présente au toucher une peau aride, parfois brûlante, et un pouls plus ou moins accéléré. Tantôt la langue est naturellement nette et rouge; d'autres fois une couche muqueuse en couvre la surface. La toux, d'abord sèche, ne tarde pas à être suivie d'une expectoration abondante de matières ténues, visqueuses, blanchâtres, quelquefois sanguinolentes, claires, sans odeur, qui prennent successivement plus de consistance et se changent en crachats plus ou moins jaunâtres, grisâtres, verdâtres, puriformes, tantôt inodores, tantôt

fétides; en sorte que le mucus bronchique subit des changemens remarquables dans sa couleur, dans sa consistance, dans sa quantité, et conséquemment aussi dans sa composition intime. on dit alors que les crachats sont cuits. Cette excrétion une fois déclarée, on voit diminuer graduellement l'intensité des symptômes, et la maladie se termine non seulement par l'expectoration, mais encore par des sueurs générales, un flux hemorrhoïdal, des déjections alvines ou des urines copieuses, qui coïncident en partie avec l'évacuation des crachats.

La durée commune du catarrhe pulmonaire est d'une à trois semaines. parfois, cette maladie n'est qu'éphémère, et se dissipe en trois ou quatre jours. souvent elle se prolonge au delà de deux ou trois septénaires, suit une marche lente et prend une marche chronique, particulièrement chez les vieillards et chez des individus dont les poumons ont été affaiblis par plusieurs affections catarrhales antérieures. la guérison, dans ce cas, ne s'obtient que difficilement, et il n'est pas rare de voir le mal se changer en une toux et dyspnée en phthisie. parfois aussi, son extrême violence le rend mortel au bout de peu de jours, surtout lorsqu'il établit son siège sur des organes épuisés et

incapables d'une Réaction Energique: Dans
29. cette Circonstance, on lui donne le nom de Catarrhe Suffocant ou malin. Les gens âgés y sont les plus exposés, et y Succombent assez fréquemment.

— Le Catarrhe Pulmonaire ne marche pas toujours Seul; Souvent il S'accompagne de quelqu'autre affection. ainsi, par exemple, il peut Se Compliquer d'un embarras gastrique & intestinal. alors les Symptômes Enumérés plus haut existent toujours, mais Se manifestent Communément avec plus d'intensité et s'associent à quelques autres qui sont nouveaux: ainsi, la céphalalgie est plus aiguë, la Bouche plus amère, la langue Couverte d'un enduit muqueux jaunâtre, le malade Se plaint d'avantage de dégoût, de nausées, de douleurs à l'épigastre; Souvent il Eprouve des vomissemens Spontanés ou provoqués par des quintes de toux. ordinairement, la Complication gastrique Se dissipe avant le Catarrhe, & ce dernier n'en parcourt avec pas moins de régularité Ses diverses périodes: Seulement on observe que sa durée est un peu plus longue. Cette espèce de complication Se remarque Principalement dans le Cours des Epidémies Catarrhales: elle est en général Exempte de danger, lorsqu'on lui oppose un traitement approprié.

250 une constitution beaucoup plus redoutable. Car lorsque la maladie revêt un caractère adyna=mique ou asthénique, chez les personnes âgées ou d'une constitution débile alors, peu de jours et quelquefois vingt-quatre ou trente-six heures seulement après l'invasion du catarrhe, on s'aperçoit que les symptômes deviennent beaucoup plus graves et prennent souvent un caractère alarmant. ainsi, outre les phénomènes inséparables de l'affection catarrhale, on voit l'anxiété se prononcer fortement, les forces tomber avec rapidité, la respiration s'exercer avec peine et en produisant une espèce de sifflement ou de râle, les traits de la face s'altérer, la langue se couvrir d'un limon brun ou noirâtre; en même temps le pouls devient petit et fréquent, l'expectoration se fait avec beaucoup de difficulté: la peau reste sèche et, lorsque la mort tend vers une issue funeste, la voix s'affaiblit ou s'éteint, la poitrine semble pleine, le malade n'a plus la force de tousser, l'expectoration se supprime: en un mot, tous les symptômes propres au catarrhe disparaissent en quelque sorte, pour faire place aux seuls accidens adynamiques, dont la prédominance change alors tout à fait le caractère morbide antérieur, et le malade meurt suffoqué. Dans les cas, au contraire, où la

maladie marche vers une terminaison favorable

231. Aiguë et rare, les phénomènes fâcheux se dissipent insensiblement, les forces reviennent, la langue se nettoie, l'expectoration se rétablit et soulage, la peau s'humecte et reprend sa souplesse, le pouls se relève, enfin la solution s'opère par des crachats épais et opaques, des sueurs universelles, des urines sédimenteuses ou une diarrhée critique.

——— Le Catarrhe pulmonaire aigu règne épidémiquement : on lui donne alors les noms de grippe, follette, &c. nous en avons eu à Paris un exemple très remarquable pendant l'hiver de l'an XI (1803). il faut observer que, dans cette épidémie, les fosses nasales, la gorge et les bronches étaient prises en même temps ; que la maladie parcourait ses périodes avec beaucoup de rapidité ; qu'en général elle se jugeait du septième au quatorzième jour par l'expectoration, les urines ou les sueurs, et assez souvent par un flux hémorrhoïdal ou par une hémorragie nasale. on a déjà observé que cette épidémie a également attaqué toutes sortes d'individus, et en grand nombre ; mais qu'elle a été principalement meurtrière parmi les vieillards et les indigens, et que la mort arrivait du quatrième au sixième jour quelquefois plus tôt, rarement plus tard. à l'ouverture des cadavres, on trouvait les bronches

Jusques dans leurs dernières ramifications, et la trachée-artère abreuvée d'une humeur visqueuse; les glandes dont les tuyaux sont fournis, présentaient un gonflement remarquable; le tissu membraneux offrait aussi des traces manifestes d'inflammation, telles qu'une rougeur plus ou moins vive, une légère tuméfaction; les vésicules aériennes paraissaient souvent très distendues. On a remarqué fréquemment aussi que tout le parenchyme pulmonaire participait à la maladie, ce qui caractérisait une vraie péripneumonie catarrhale, et que cette sorte de dégénérescence ou de complication frappait surtout les individus qui, au lieu de se soigner au début du commencement de la maladie, s'adonnaient au contraire à une vie très intempérante.

———— C'est au milieu de semblables épidémies que l'on rencontre fréquemment ces redoutables catarrhes qui suffoquent des malades en très peu de jours, et qui, par cette raison, ont reçu le nom de catarrhes suffocants. Cette affection n'est absolument la même que le catarrhe ordinaire, dont elle ne diffère que par l'extrême intensité de ses symptômes, par la gravité de ses complications et par la promptitude avec laquelle elle marche vers une terminaison presque toujours funeste. mais comme

on a prétendu en faire une maladie particul-
-ière, et qu'il règne à cet égard une grande confu-
-sion dans la plupart des livres de médecine
pratique, tâchons de déterminer les limites qui dév-
-loppent ce point de doctrine pathologique, et de
fixer les idées sur une maladie qui est devenue
un prodige d'obscurité.

Si on consulte en effet les auteurs qui
se sont occupés de cette affection, on voit qu'ils ont
pris pour un catarrhe suffocant, les uns une
orthopnée symptomatique, les autres une asphy-
-xie, ceux-ci une dyspnée qui arrive dans le pou-
-mon et suffoque le malade, ceux-là un emphy-
-sème, une fausse péripneumonie, etc. Il est bien
clair que dans tous ces cas, lorsque le malade
vient à succomber, il meurt suffoqué: mais où
est le catarrhe? La réponse n'est pas facile. D'où
vient donc un tel désaccord sur une affection dont
le caractère paraît si aisé à déterminer? Il nous
semble qu'on peut en découvrir la source, d'une part
dans le mystère que chacun a mis à appuyer
son opinion d'ouvertures cadavériques bien faites;
d'autre part, dans la prétention d'attacher à une mal-
-adie une dénomination nouvelle, ou enfin dans
la comparaison forcée que l'auteur établit entre elle
et d'autres affections qui en diffèrent essentielle-
-ment; ainsi, par exemple, le catarrhe suffocant

 ont, selon Schneider, un rhumatisme du p^o=
=mon; suivant Wetzki, une paralysie du même
organe; selon Boucher, c'est une syncope cardiaque
une dyspnée, une orthopnée; enfin Mr Maulere
Docteur de la nouvelle faculté de montpellier, lui
donne le nom d'apoplexie pulmonaire. Comme
ce dernier auteur, l'un des amis de marc antoine
Petit a témoigné le désir que l'on fit une mention
spéciale de son travail, nous allons exposer briève=
=ment sa doctrine.

Voici d'abord comment Mr Maulere
définit le catarrhe suffoquant: affection grave
des poumons, avec anxiétés précordiales, douleur
dans la poitrine, perte de la voix, toux très pénible,
respiration stertoreuse, suffocation, crachement
fréquent, quelquefois plein et assez fort,
et écume à la bouche. il lui assigne pour cause
la plus commune une congestion d'humeurs
visqueuses, et pour symptômes ceux que nous
venons d'énumérer. La maladie se manifeste or=
=dinairement tout à coup, et presque toujours
pendant la nuit.

Au cinq observations que rapporte l'aut=
=eur, la première quoique tirée de Stahl, est
point assez détaillée. la seconde est une vraie douai=
=gue, qui étouffe subitement le malade, avant
l'arrivée de sa domestique qu'il appelle.

35. L'ouverture cadavérique fit voir du pus répan=
=du en grande abondance dans les rameaux des
bronches; et il faut remarquer que le sujet avait
atteint l'age de soixante quatre ans, sans avoir
éprouvé aucune incommodité. Dans la troisième
observation, on voit un homme qui meurt au bout
de quatre heures, d'une forte douleur de poitrine.
Dans la quatrième il est question d'un cuisinier qui,
dit l'auteur sans plus de détails, faillit mourir
pour avoir bu, au sortir d'auprès du feu, un grand
verre de bière froide. La cinquième plus circonst=
=anciée, concerne un soldat qui succomba à une
inflammation des poumons à la suite d'une viol=
=ente pression sur la poitrine.

Après les observations, qui, comme on voit laissent bien des choses à désirer, et dont aucune n'est propre à l'auteur, Aloisi présente les différences qui distinguent le catarrhe suffocant d'avec la toux convulsive, l'angine, la dyspnée, l'orthopnée, l'asphyxie, l'apoplexie.

Il fait ensuite deux variétés de catarrhe suffocant, l'un humoral, l'autre nerveux: le premier peut être muqueux ou sanguin et muqueux. Pour causes prochaines une foule de maladies bien caractérisées, telles que des tubercules, des squirres, des tumeurs enkistées, des abcès, des ulcères, la gangrène, les gonflements des viscères, hernies & tumeurs dans la capacité

236. de la poitrine, les polypes qui se forment dans l'artère pulmonaire, dans le second [illegible] atonique ou avec lésion de tous : Mr Mauclerc en rapporte trois exemples, dont l'un tiré de Théoph. Bonet, laisse beaucoup à désirer ; l'autre fourni par Schal, n'est pas concluant ; le dernier, propre à l'auteur, concerne un homme qui mourut subitement après un violent accès de colère, et dont l'ouverture n'offrit aucune altération, sinon que les poumons parurent flétris, affaissés et moins volumineux que de coutume. Mr Mauclerc fait dépendre cette variété de la paralysie des nerfs pulmonaires, et il lui donne pour causes, des agens mécaniques, chimiques, les passions vives surtout.... nous ne nous arrêterons pas à réfuter cette doctrine, sa simple exposition suffit pour en démontrer toute la faiblesse.

En général, le catarrhe pulmonaire simple n'a point de suites fâcheuses, lorsqu'on lui applique un traitement convenable, et on le voit ordinairement céder à un régime approprié et à l'administration d'un petit nombre de médicamens : souvent même il guérit seul comme on en observe de nombreux exemples dans nos climats, pendant une grande partie de l'année. Cependant, lorsqu'il s'empare

39. fréquemment des mêmes individus, il cède avec moins de facilité, devient chronique et peut dégénérer en phthisie. Le pronostic se tire encore de l'influence des climats, des saisons, de l'âge et surtout de la constitution épidémique, dont il faut bien étudier le caractère, et continuer suivre avec justesse la marche et la direction de la maladie. L'examen attentif des symptômes principaux éclairera singulièrement le jugement à porter sur les événements futurs. Le médecin s'appliquera spécialement à reconnaître quelle est la nature des crachats et de la toux, à quel point la respiration s'éloigne de l'état ordinaire et de quel genre est la fièvre concomitante. En général, une forte dyspnée, une respiration sifflante, le râle, l'impossibilité de garder une position horizontale, sont des phénomènes d'un sinistre augure, qui présagent une suffocation mortelle et rendent communément inutiles tous les secours de l'art.

Lorsque la maladie est simple et légère, elle cède ordinairement aux seuls travail de la nature, secondé par un régime conforme aux lois de l'hygiène, par exemple une chaleur modérée, des boissons tièdes, délayantes, qui facilitent doucement les fonctions et les excrétions —

36. particulièrement les crachats et l'expectoration; telles que la décoction d'orge, de guimauve, les infusions de lichen, de violettes, de coquelicot, de bouillon blanc &c., édulcorées avec du sirop de guimauve; on fera respirer l'eau en vapeur. Dans quelques cas de fièvre on donne l'oxiel simple, le nitrate et l'acétate de potasse.

Lorsque le mouvement fébrile est calmé, si l'expectoration se fait avec peine on l'excitera par des juleps ou des looch kermétisés, des pastilles d'ipécacuanha ou de soufre, l'infusion de polygala ou d'hysope avec l'oxi: mel scillitique, le sirop d'ipécacuanha, celui d'Erysimum. quand la toux est très incommode on prescrit les juleps camphrés, les mucilagineux comme la gomme arabique & son sirop, l'huile d'amandes douces, les fumigations émollientes, le sirop de diacode, les pilules de cynoglosse & même l'opium pur. on n'abusera point des looch huileux: on peut employer dans quelques cas des sudorifiques, les frictions &c.

S'il survient une diarrhée, on se gardera bien de l'arrêter. on évitera les boissons acides, le froid et tout ce qui peut s'opposer à la transpiration. si, vers la fin de la maladie, il y a embarras gastrique, on donne un émétique.

97. Les complications modifient le traitement. lorsque le mal prend un caractère asthmatique, comme chez les vieillards, on administre le camphre et le quinquina en potions; on fait frotter le thorax avec des linimens volatils; des ipécacuanha, des ventouses sont appliquées sur cette même région, ainsi qu'entre les épaules, sur les cuisses ou sur les jambes; on donne des lavemens légèrement excitans.

Le traitement doit encore être modifié suivant les circonstances relatives à l'âge, au tempérament, à la saison, à la constitution atmosphérique, à l'intensité de la maladie &c. on ne ferait point subir au débile vieillard le même traitement qu'au fougueux jeune homme: le premier a communément besoin d'excitans qui nuiraient au dernier. le tempérament susceptible de la femme exige fréquemment l'administration des antispasmodiques, qui n'auraient qu'une faible action sur un adulte vigoureux et robuste, &c.

Lorsque le catarrhe tend à devenir chronique, le médecin doit redoubler de vigilance pour empêcher une dégénération qui finit tantôt par un asthme humide, tantôt par une phthisie qu'on désigne nommée phthisie négligée.

240. Cas dans lesquels changement dans la manière de vivre peut être utile, et que l'exercice à cheval ou à pied, une habitation saine, les voyages, l'air de la campagne, les frictions sur la peau, les toniques à l'intérieur, un régime analeptique et les boissons peuvent être de quelque utilité.

Mais souvent la cause la plus légère ranime la même maladie, et y rend sujets certains individus qui y ont une prédisposition naturelle. alors ces personnes éviteront avec soin les causes qui pourraient occasionner le retour du mal, parmi lesquelles les plus actives sont les transitions brusques de l'atmosphère, le passage subit du chaud au froid, de la sécheresse à l'humidité : ces mêmes personnes vivront en outre avec sobriété, prendront de bonne heure et quitteront tard les habits d'hyver, s'astreindront à porter constamment un gilet de flanelle sur la peau; elles feront souvent des frictions générales sur toute l'habitude du corps : enfin, un cautère ou un vésicatoire au bras peut devenir d'une utilité habituellement indispensable, pour prévenir toute récidive.

(Renaudin)

Chapitre Vingt huitième

Céphalalgie

La céphalalgie a reçu différens noms, selon sa durée, son intensité et les parties qu'elle peut affecter. on l'appelle céphalée lorsqu'elle est chronique, on la désigne par le nom de Carebaria lorsqu'elle est caractérisée par la pesanteur de la tête. on a nommé clou celle qui n'affecte qu'un point de la tête, et fait éprouver une douleur analogue à celle qu'on ressentirait, si un clou ou une vrille perçait la tête, le sourcil est ordinairement le siège de cette céphalalgie. on appelle clou hystérique la céphalalgie familière aux femmes hystériques, et dans laquelle elles éprouvent vers le synciput une douleur analogue à celle que produirait l'application d'un morceau de glace, lorsque la céphalalgie n'affecte qu'un des côtés de la tête, on la nomme migraine, hemicrania.

La céphalalgie peut être regardée comme symptôme précurseur ou concomitant de beaucoup d'affections diverses, et souvent

242. alors elle est Sympathique. elle peut aussi Exis-ter seule, mais rarement même alors elle est idiopathique. Beaucoup d'auteurs varient sur le siège de la Cephalalgie: les uns le placent dans le péricrâne; les autres dans les membranes du Cerveau; d'autres enfin dans les divers points de la substance Cérébrale.

On ne devrait appeller Cephalalgie que la douleur de tête qui est produite par la Compression, les lésions, l'irritation directe ou sympathique du Cerveau; mais l'impossibilité de distinguer les affections de cet organe et celles de ses membranes, affections auxquelles, d'ailleurs, il participe presque toujours, cette impossibilité, dis-je, a fait ranger parmi les Cephalalgies, les douleurs produites par les maladies des membranes Cérébrales.

Négligeant les distinctions des Cephalalgies d'après leur durée, leur intensité, selon les parties de la tête qu'elles affectent, et suivant qu'elles sont sympathiques ou idiopathiques, essentielles ou symptômatiques, nous les considérerons sous le rapport de leurs causes, ainsi qu'il suit.

Cephalalgie Sanguine. Elle peut être Excitée ou Cephalalgie par plethore generale, par plethore Locale, par plethore fausse.

Lorsqu'elle est produite par une plethore

243. Générale vraie, elle se reconnait à tous les symp=
=tômes qui caractérisent la pléthore; cette ~~céphalalgie~~ est
fréquente, alors le pouls est vif, la face est [illegible], les
malades éprouvent au front un sentiment de pesan=
=teur, avec une extrême difficulté dans les fonctions
intellectuelles. Cette céphalalgie est familière aux
jeunes gens, aux individus d'un tempérament san=
=guin, à ceux qui se nourrissent d'alimens succulens,
et elle guérit souvent d'elle-même, surtout dans la
jeunesse, par des saignemens de nez, dont la suppr=
=ession la produit souvent. Le traitement consiste
dans l'emploi des moyens antiphlogistiques,
dans la saignée, s'il ne survient pas d'hémorragies
critiques. Il convient de donner les délayans, de
mettre les malades à la diète végétale; on préviendra
les retours en évitant tout ce qui peut développer
la pléthore sanguine.

On doit considérer comme variété de
cette céphalalgie celles que produit la suppression
des menstrues et des hémorroïdes.

5. La céphalalgie menstruelle
précède quelquefois l'écoulement des règles, et cesse
à leur apparition; quelquefois elle est déterminée
par leur suppression totale, ou par leur cessation
à l'âge critique. Dans ces deux derniers cas, la
céphalalgie est périodique et revient régulièrement

144. chaque mois à l'Epoque des règles. lorsque la céphalalgie suivie à la suppression accident=
=elle, on doit se proposer de rappeller l'écoulement, après avoir combattu les symptômes généraux de la plethore. rarement on doit recourir à la saignée : elle empêche le rétablissement des règles; si elle est indispensable, on la fera par l'application des sangsues à la vulve. la céphalalgie qui se produit survient à l'Epoque de la cessation des règles cède souvent à l'application des sangsues à l'anus, = moyen par lequel on imite l'action des hémorr=
=oides, qui remplacent souvent les règles chez les femmes âgées.

2°. La céphalalgie hémorroïdale se fait sentir lorsque les hémorroïdes sont sur le point de paraître, lorsqu'elles sont retardées ou supprimées; elle ne survient pas constamment dans tous les cas; d'autres accidens peuvent se manifester selon les parties qui peuvent être affectées par la retention du sang hémorroïdal. on guérira cette céphalalgie en déterminant les hémo=
=rroïdes par des lavemens irritans, ou en suppléant à leur défaut par les sangsues à l'anus. pour plus de détails nous renvoyons à l'article — hémorroïdes ou flux hémorroïdal.

On peut ajouter aux céphalalgies par plethore générale, celle qui affecte les femmes

245 vers le deuxième ou troisième mois de la gros=
=sesse, & qui n'est point déterminée, comme le =
pense Sauvages, par la compression de l'aorte =
descendante, mais bien par la rétention du sang
menstruel, dont la totalité n'est pas employée au
développement du fœtus. Cette céphalalgie est
souvent accompagnée de dyspnée, de rougeur à
la face; elle se fait sentir au front et aux environs
des yeux; les malades peuvent à peine lever les
paupières, elles sont portées au sommeil. peu gra=
=ve par elle même, cette céphalalgie est souvent l'a=
=vant-courrière d'accidens fâcheux que l'on prévient par la
saignée. Cette céphalalgie doit être distinguée de
celle que les femmes éprouvent peu de temps après
la conception: céphalalgie nerveuse qui cède aux
anti-spasmodiques, & dans laquelle la saignée
serait funeste, au moins pour le fœtus.

tout ce qui tend, sans augmenter la
masse du sang, le raréfier et activer la circulation,
produit des pléthores fausses qui simulent les
pléthores réelles, et dont la céphalalgie est souvent
le seul symptôme marquant. Cette céphalalgie
=ie par pléthore fausse, s'observe chez les individ=
=us qui sont restés longtemps exposés à la
chaleur du soleil, surtout en été ou en automne.
ils éprouvent vers la tête un sentiment d'ardeur
et de tension, leurs yeux sont brillans & agités, &
peuvent à peine supporter l'impression de la

 lumière. Les malades sont pris de vertiges, leur sommeil est nul ou pénible, il est souvent interrompu par des réveils en sursaut. Ces malades sont portés à la colère, ils se trouvent du soulagement par l'aspersion de l'eau froide. La saignée doit être ici pratiquée largement, et principalement à la temporale; on doit donner en abondance des boissons tempérantes, les émulsions nitrées, &c.

La circulation peut encore être activée, et la céphalalgie par pléthore sanguine déterminée par tout exercice immodéré; comme la course, la lutte, par les plaisirs vénériens, par la colère, les veilles, par les bains chauds, par l'usage des boissons spiritueuses, des substances aromatiques volatiles, par certaines préparations opiacées.

La céphalalgie par pléthore locale sera produite par tout ce qui peut faire affluer le sang vers la tête, comme les travaux soutenus de l'esprit, l'application extérieure du froid, ou les boissons à la glace, le corps étant échauffé.

La plupart des passions vives peuvent déterminer l'abord du sang vers la tête, par leur double action: sur le cerveau qu'elles excitent, et sur le diaphragme et les autres puissances inspiratrices qu'elles frappent de spasme. C'est ainsi qu'un chagrin violent, comme une joie vive, un sentiment profond de honte, une crainte plus ou moins forte et

prolongée, détermineront des céphalalgies et quel-quefois même l'apoplexie.

Bien d'autres causes, sans exciter le cerveau, y produisent des stases par la seule gêne et le ralentissement de la respiration et de la circulation et des céphalalgies par pléthore locale, en sont le résultat. Les principales de ces causes sont les passions asthmatiques prolongées, la présence des tubercules dans le poumon, ou l'existence de mucosités tenaces dans les bronches des sujets catarrheux, des vomiques, des épanchements purulents ou aqueux, l'asthme, la chlorose, la phthisie, les affections du cœur et des gros vaisseaux, etc. etc. Des compressions mécaniques du poumon par des corsets, celle du col par des cravates, l'habitude d'écrire la tête penchée, surtout chez les myopes, sont encore des causes de céphalalgie sanguine par pléthore locale; la constipation opiniâtre les produisent aussi, mais autant par sympathie que par le refoulement du poumon.

Céphalalgie Cachectique. Elle offre deux espèces principales, la céphalalgie vénérienne et la scorbutique.

Par son action particulière sur le cerveau, le virus vénérien peut produire une céphalalgie qui a pour caractère essentiel d'augmenter violemment, d'être plus vive par la chaleur du lit, de diminuer le matin, et même de cesser entièrement lorsque les malades se lèvent et agissent. Cette céphalalgie

ne se déclare guère que dans les véroles invétérées, et mal traitées. La céphalalgie scorbutique fait partie d'un ensemble de symptômes qui la font reconnaître facilement. Comme la céphalalgie vénérienne, elle augmente la nuit et diminue vers le matin; mais les malades loin de se sentir alors disposés à agir, sont dans un état de langueur qui leur fait désirer le repos; ils éprouvent un sentiment de fatigue plus grand que la veille avant leur coucher. La distinction de ces deux céphalalgies est d'autant plus importante que leur traitement est différent. ~~te~~ Le mercure avec lequel on combat victorieusement les accidens vénériens, aggrave et détermine même le scorbut et ses accidens.

Les affections siphilitiques et scorbutiques peuvent se compliquer, soit que la vérole ait été contractée par un sujet affecté de scorbut, soit que le traitement mercuriel ait amené ce dernier état avant la guérison de la vérole. Les céphalalgies qui surviennent alors sont fâcheuses par la difficulté de les traiter. Les céphalalgies peuvent encore se déclarer après la guérison complette de la siphilis, lorsqu'il existe de cachexie scorbutique; elles sont alors le résultat de l'usage des mercuriaux.

Céphalalgie Catarrhale. Elle est unie à un état général qui est souvent la suite des fièvres muqueuses, ~~et~~ et qui accompagne les affections ~~Rh~~ rhumatismales chez les individus faibles. Comme

249. les Cephalalgies vénériennes et scorbutiques, elle augmente la nuit. mais le défaut de symptômes scorbutiques empêche de la confondre avec la dernière; on ne pourra la distinguer de la Cephalalgie vénérienne qu'en s'aidant des signes commémoratifs, en s'assurant que le malade n'a pas d'affection syphilitique, ou qu'il est bien guéri de celle qu'il avait pu contracter.

La guérison de cette Cephalalgie s'obtient par l'emploi bien dirigé des toniques amers et des diaphorétiques, par les frictions générales et locales, par un air sec et chaud; rarement elle est assez vive pour exiger l'application des vésicatoires, qui, d'ailleurs, dans ce cas, agiraient autant comme stimulant général que comme révulsif.

Cette Cephalalgie catarrhale qui dépend de l'état général que produit une affection rhumatismale chronique, diffère de celle qui reconnaît pour cause un rhumatisme aigu fixé sur le cerveau ou ses membranes, après avoir abandonné d'autres parties. La première cède aux toniques, tandis que l'autre exige l'emploi des révulsifs les plus énergiques, et souvent demande le traitement antiphlogistique.

Céphalalgie Séreuse. elle est le résultat des hydropisies générales auxquelles le cerveau participe, ou est produite par des métastases

250 · d'hydropisie cérébrale. Des tumeurs œdémateuses s'étant manifestées aux pieds, au scrotum, ou des gonflements aqueux s'étant formés dans la poitrine ou l'abdomen peuvent disparaître soudainement sans cause connue; souvent alors les malades éprouvent de légères douleurs de tête qui vont en augmentant et qui ne sont souvent que les préludes de l'apoplexie. — On préviendra les accidents fâcheux qui résultent de la présence d'un fluide séreux vers la tête, en conseillant aux malades dont les bourses ou les pieds sont œdématiés, à ceux qui ont des hydropisies de la plèvre ou du péritoine, d'éviter la position horizontale, et en combattant les affections par les remèdes qui leur sont appropriés. Un gonflement séreux étant formé dans le cerveau ou les membranes, on rasera la tête et on appliquera avec succès une calotte de vésicatoire.

Nous ne parlerons ici ni de la céphalalgie métastatique, ni de la goutteuse: elles sont symptomatiques et ne doivent pas par conséquent nous occuper; cependant nous allons dire un mot de la céphalalgie érysipélateuse et de la céphalalgie fébrile.

Céphalalgie Érysipélateuse. Elle peut être produite par le défaut d'éruption d'un ~~érysip~~

21. Erysipèle auquel on est disposé; mais elle doit presque toujours être attribuée à la répercussion soit spontanée, soit provoquée d'un érysipèle déjà développé, surtout s'il a eu son siège sur la figure ou sur le cuir chevelu. Cette céphalalgie qui accompagne l'érysipèle compliqué d'affection gastrique, toujours fâcheuse, mais cependant plus ou moins grave selon les sujets, selon la nature de l'érysipèle, la céphalalgie qui nous occupe n'est presque toujours qu'un symptôme de la phrénésie qu'elle annonce ou qu'elle accompagne.

La céphalalgie précède la plupart des affections cutanées; elle est alors entièrement symptomatique et peu dangereuse, mais lorsqu'elle succède à la répercussion des affections cutanées, elle devient souvent fâcheuse par l'inflammation qui se déclare bientôt après, et qui participe de la nature de l'inflammation répercutée.

Les céphalalgies par vices organiques sont produites par les dépressions du crâne, à la suite des chutes, ou des coups portés sur la tête; par l'épaississement des membranes du cerveau après leur inflammation, par l'état variqueux de ses veines, par l'anévrisme ou l'ossification de ses artères, par le développement d'exostoses à l'intérieur du crâne.

Les Céphalalgies qui reconnaissent les exostoses pour cause, seront modérées si ces tumeurs offrent soit qu'en partant larges et lisses; mais elles seront très-vives, si elles offrent des aspérités qui blessent le cerveau et ses membranes. Le mouvement, les cris, la toux, et en général tout ce qui peut faire aborder le sang en plus grande quantité vers la tête, rendra ces céphalalgies atroces.

La substance cérébrale est elle-même susceptible d'altérations diverses, d'induration, d'ossification, de ramollissement. Le vice cancéreux peut aussi l'affecter. toutes ces altérations des tissus organiques seront autant de causes de céphalalgies ou céphalées fâcheuses par leur continuité et par la difficulté de les distinguer, et l'impossibilité où l'on est souvent de les guérir.

Des vers peuvent s'introduire et se développer dans les sinus frontaux; des fongosités, des cancers peuvent affecter la membrane qui les tapisse; le mucus peut s'y accumuler, s'y durcir; des exostoses s'y développent quelquefois: on conçoit facilement que les douleurs qui résulteront de l'action de toutes ces causes, pourront simuler la céphalalgie, dont il sera très difficile de les distinguer.

253. La céphalalgie nerveuse s'observe chez les sujets doués d'une extrême irritabilité, chez les hypocondriaques, chez les femmes hystériques, et souvent alors on la désigne par le nom de clou, à cause de la sensation éprouvée; elle s'observe aussi dans les premiers mois de la grossesse; quelquefois elle est déterminée par certains vents, surtout par ceux du midi et de l'ouest. Cette céphalalgie cède aux antispasmodiques et au traitement des affections dont elle est un symptôme; on doit rapporter à la céphalalgie nerveuse celle qui persiste après l'empoisonnement par les métaux, et principalement par le plomb, celle qui suit l'usage des mercuriaux, &c.

La céphalalgie sympathique de certains états de l'estomac survient lorsque ce viscère est trop chargé d'alimens, ou qu'il en contient d'indigestes ou de mauvaise nature. Elle se manifeste lorsqu'il existe un foyer saburral ou bilieux, lorsque des substances délétères ou vénéneuses ont été introduites dans les voies digestives, lorsque des vers s'y sont développés.

Céphalalgie fébrile. La céphalalgie peut

264. être regardée comme un des symptômes précurseurs et concomitans de la plupart des fièvres. mais elle sera de nature différente, suivant la fièvre dans laquelle elle se manifeste. on doit rapporter aux céphalalgies sanguines celles qui sont éprouvées dans les fièvres inflammatoires, dans les fièvres aigües, dans le stade de chaleur des fièvres intermittentes, &c. quant aux céphalalgies des fièvres ataxiques gastriques, à celles des fièvres bilieuses continues ou qui persistent dans les apyrexies des intermittentes, elles tiennent à des états particuliers des voies digestives et doivent être assimilées à celles dont nous venons de parler.

La céphalalgie fébrile est un symptôme important, duquel on peut tirer des indications pour le traitement, et sur lequel le pronostic se fonde dans plusieurs cas.

Dans les fièvres pernicieuses, la céphalalgie est quelquefois le symptôme essentiel, quelquefois même, elle est le seul symptôme par lequel ces fièvres se manifestent.

Nous avons plutôt indiqué que traité le traitement qui convient à quelques céphalalgies; nous avons dû renvoyer pour la plupart, aux maladies dont elles sont un symptôme. nous exposerons ici quelques moyens

255 Généraux proposés indistinctement par plusieurs auteurs, dans les cas de céphalalgies opiniâtres dont la cause est inconnue. ils peuvent bien réussir quelquefois mais étant rarement adaptés à la nature de la maladie, ils doivent plus souvent rester sans effet ou n'en produire que de mauvais. nous tâcherons donc de les rapporter aux cas particuliers dans lesquels ils peuvent convenir, et d'indiquer ceux dans lesquels ils peuvent nuire.

Des céphalalgies très rebelles ayant été apaisées par la coupe des cheveux; d'autres, au contraire, ayant disparu lorsqu'on les eut laissé croître, il sera bon, dans les céphalalgies opiniâtres, de raser la tête, si les cheveux sont longs, et de les laisser croître s'ils sont courts.

Des lotions fréquentes de la tête étant souvent une cause de céphalalgie, on devra les cesser lorsqu'on pourra présumer qu'elles l'ont produite; il sera bon, au contraire, de laver la tête avec de l'eau savonneuse, si l'on peut attribuer la maladie au défaut de propreté.

L'application de la glace et de la neige ne doit pas être proposée comme un moyen général, elle ne peut convenir que dans quelques cas particuliers; dans celui de

246. céphalalgie nerveuse, dans celui de céphal=
=algie sanguine, qui annonce l'apoplexie chez
les sujets pléthoriques, chez les asthmatiques,
chez ceux qui jouent des instruments à vent,
chez les souffleurs de bouteilles, &c.

Le tabac, les poudres irritantes aromatiques, introduites dans les narines, = opèrent quelquefois une révolution avantageuse; mais elles sont souvent inutiles, comme dans les céphalalgies purement organiques; elles sont nuisibles dans les céphalalgies saburrales et bilieuses, où les douleurs sont augmentées par l'éternuement: elles doivent être proscrites dans les cas de céphalalgies sanguines très = violentes, où elles pourraient déterminer l'apo=plexie.

L'origan, le serpolet, le thym, la sauge, la marjolaine, la lavande et en général toutes les plantes appelées céphal=iques à cause des propriétés qu'on leur supposait dans les affections de la tête, ne pourront convenir que comme remèdes sti=mulans et toniques dans les céphalalgies catarrhales et lorsqu'il faut porter à la peau.

Les vésicatoires et le séton sont indiqués dans la plupart des céphalalgies

257. opiniatre, soit qu'on se propose de détourner une irritation nerveuse fixée à l'intérieur, soit qu'on veuille opérer une révulsion, lorsque la céphalalgie reconnait pour cause une métastase quelconque. ils ne seront nuisibles que dans les céphalalgies bilieuses et sanguines, et inutiles que lorsque la céphalalgie est produite par des vices organiques.

Le séton [illegible] pourra être appliqué de plusieurs manières : il faut en couvrir la tête dans certains cas de métastases, mais il suffit ordinairement de l'appliquer à la nuque ou derrière les oreilles. il produit souvent l'effet que l'on en attend, lorsqu'on le fixe sur la tempe ou bras.

L'application du moxa est un moyen d'une violence extrême, dont on ne doit tenter l'emploi que lorsque les autres moyens ont été sans effet : on ne peut guère déterminer les cas où il convient. Quelques auteurs disent qu'on l'a vu réussir, surtout dans les céphalalgies nerveuses, rhumatismales et goutteuses.

L'artériotomie peut être pratiquée avec succès dans les céphalalgies

258. Sanguines; dans les autres cas, ce moy=
=en peut être regardé comme très incertain,
quoiqu'il ait quelquefois déterminé la
guérison.

Harvei prétend avoir fait cesser des céphalalgies anciennes par la ligature ou l'oblitération des artères superficielles du crâne; mais si l'on considère que les art=ères extérieures de la tête ne sont que des divisions de celles qui portent le sang au cerveau, et que leur oblitération doit faire refluer vers cet organe le sang auquel elles devraient donner passage, on verra que le moyen est plus souvent dangereux qu'avan=tageux.

Louis Thouret vante l'opération du trépan dans les cas de céphalalgies reb=elles. Ce moyen ne peut être proposé que lorsque la céphalalgie est produite par des enfoncemens, des exostoses, des fongus de la dure-mère; mais, outre qu'il est diffi=cile de reconnaître l'existence de ces causes, il est presque impossible d'assigner le lieu qu'elles affectent, ce qui rendrait toujours l'opération incertaine et souvent inutile.

259. à moins qu'on n'applique trois ou quatre couronnes. Si un fongus, après avoir détruit les os du crâne, faisait une saillie au dehors, et que la douleur puisse être attribuée à la lésion de la dure mère par les aspérités osseuses dans ce cas seulement on pourrait appliquer le trépan avec certitude de succès.

La salivation mercurielle qu'on a conseillée ne pourrait convenir que dans les céphalalgies vénériennes, comme l'extrait thébaïque convient dans les céphalalgies nerveuses.

(Carlier.)

Chapitre Vingt Neuvième

Cardialgie.

Le mot Cardialgie vient de deux mots grecs dont l'un signifie Cardia ou orifice supérieur de l'estomac et l'autre douleur : on doit donc entendre par cardialgie douleur de l'orifice cardiaque et non douleur du cœur quoique Cardia (καρδια) veuille dire aussi cœur.

Van Swieten définit la cardialgie une douleur comme rongeante qui se fait sentir sous l'appendice xiphoïde, au scrobicule.

On a divisé cette maladie d'après la nature de la douleur qu'elle faisait éprouver : ainsi on a appellé pyrosis l'ardeur brûlante de l'estomac ; cardialgie proprement dite, la douleur du cardia avec défaillance ; et gastrodynie la douleur de cette même partie, accompagnée ou non d'un sentiment d'oppression, mais sans défaillance.

Cette division doit être rejettée et remplacée

262 par celle qui est fondée sur la considération des causes; mais parce qu'elles sont trop multipliées, les causes seront rapportées d'après leurs analogies à quelques chefs principaux. On devra donc reconnaître seulement la cardialgie saburrale, la flatulente, la spasmodique, l'hémorroïdale, de laquelle on peut rapprocher celle que détermine le retard, la diminution ou la suppression accid: des règles, ou leur cessation par les progrès de l'âge; on distinguera encore la cardialgie des femmes enceintes, celle qui se déclare après les métastases, celle que produit un vice organique; enfin on ne peut confondre avec les précédentes, la cardialgie qui survient après l'ingestion d'alimens âcres, de substances médicamenteuses, ou de poisons.

La cardialgie saburrale offre plusieurs variétés: 1°. la saburrale qui survient après les excès de table, la saburrale muqueuse et la bilieuse. La première reconnaît pour cause l'intempérance, le mauvais choix des alimens, leur distribution et leur mélange mal entendu; ainsi du vin après les alimens gras peut la produire; elle se

265. manifeste par des rots dont l'odeur est celle de l'huile rance ; si le mal est léger, la diète et les délayans suffisent pour le faire cesser ; si la saburre est abondante, on doit prescrire un vomitif, à moins qu'il ne survienne des évacuations spontanées.

La cardialgie saburrale muqueuse est presque toujours liée à un état général : elle se manifeste surtout par des rapports acides, les malades éprouvent un appétit vorace ou une anorexie complette, elles ou ne sentiront de pesanteur à l'estomac. Cette cardialgie cède au vomitif, après lequel on donne la magnésie seule ou unie à la rhubarbe, ou aux mirobolans. on en préviendra le retour par l'abstinence des alimens acides, par l'usage d'alimens amers ; on obtient de bons effets de quelques graines entières de poivre prises chaque jour : remède simple en prévenant la formation de foyers muqueux dans l'estomac dont il excite le ton, prévient l'incommodité dont ces foyers sont la cause. ceux qui sont sujets à cette affection se délivreront de leur estomac, par l'usage habituel d'un verre d'eau froide matin et soir, et par l'exercice qui fortifiant l'économie rétablit les digestions.

264.

La Cardialgie saburrale bilieuse est la plus fréquente de toutes; elle est produite par l'accumulation de matières Bilieuses ou Biliformes; son début est ordinairement violent: rarement elle cesse pour ne plus reparaître. Elle retourne au contraire, & est très fréquemment accompagnée de vomissemens érugineux; elle a pour caractères particuliers ~~l'abb~~ l'abattement de l'esprit, des anxiétés extrêmes, la prostration des forces, ~~la petitesse et la fréquence~~ du pouls. Baglivi observe que toutes les fois que dans l'estomac des gens s'accumulent des matières rances bilieuses, ont le pouls faible et disparaissant sous la pression du doigt; si la fièvre gastrique survient, les malades, quoique sans force en apparence, éprouvent une très vive agitation; ils changent sans cesse de place, sans pouvoir trouver de repos. quelquefois, dans cette cardialgie, de plus légers attouchemens au scrobicule est insupportable, ce qui pourrait faire confondre avec la gastrite ~~cette affection~~, qu'on en distinguera facilement, si l'on considère l'état bilieux de la langue et la saison de l'année qui est ordinairement fort favorable au développement des

(265. inflammation; si l'on considère surtout qu'il y observe des signes qui caractérisent l'inflammation. on confond souvent aussi cette cardialgie avec la spasmodique : les symptômes sont, en effet, les mêmes, et Sydenham caractérise la cardialgie spasmodique par une douleur atroce au scrobicule, qui ne peut souffrir la plus légère pression et par les vomissemens érugineux, signes communs aux deux espèces.

L'inspection de la langue fera ici éviter l'erreur, parceque, dans la cardialgie bilieuse, elle est recouverte d'un enduit jaunâtre, et que les malades, dans cette dernière, éprouvent un sentiment de chaleur âcre à l'estomac; tandisque dans la cardialgie spasmodique, la langue est ordinairement nette.

La colique et la cardialgie bilieuses reconnaissent les mêmes causes, et ne diffèrent que par le siège; elles coïncident souvent ou se succèdent: le même traitement doit donc être suivi dans les deux cas.

Les délayans résolutifs, solutions incisifs, seront d'abord donnés, puis on

s. administrera un vomitif auquel l'issue des vomissemens spontanés qui s'établissent souvent, a fatigué les malades. les remèdes ligamens Stomachiques ne doivent être donnés qu'après l'évacuation complète des matières bilieuses et la cessation de toute irritation: les Ejthimes Stomachiques, aromatiques, anti spasmodiques, employés avec succès dans les cardialgies où l'irritation persiste, sont nuisibles dans ce cas. on doit éviter les remèdes spiritueux et les carminatifs; les opiacés doivent être proscrits; ils arrêtent les vomissemens et les évacuations alvines salutaires, et affaiblissent l'estomac. cette cardialgie est ordinairement sans fièvre, mais un traitement mal dirigé peut faire survenir la fièvre bilieuse gastrique: cette considération sera d'autant plus mauvaise que la matière bilieuse aura été moins délayée. souvent isolée, la cardialgie bilieuse est quelquefois, surtout en été, un symptôme accessoire des fièvres bilieuses; elle donne lieu, dans ce cas, à des douleurs et à des anxiétés atroces, qui souvent déterminent des défaillances, des syncopes, des mouvemens épileptiques.

267. La Cardialgie muqueuse et la Bilieuse peuvent s'unir; cette Complication sera caractérisée par l'existence simultanée des Symptômes propres aux deux affections: le traitement devra être mixte.

La Cardialgie flatulente reconnaît pour Cause des alimens qui contiennent beaucoup de gaz, des fruits mûrs qui fermentent facilement, le vin doux, le cidre et la Bière non fermentés; le raisin mangé en excès longtemps et mûr. Dans cette Cardialgie, le Cardia se contracte: en s'opposant ainsi à la sortie des gaz développés, il donne lieu à la distension de l'estomac. Le traitement consiste à donner quelques lavemens légèrement purgatifs, à faire prendre des Carminatifs et quelques anodins. La liqueur d'hoffmann convient surtout. Le Spasme du Cardia ayant cessé, un Emétique doit être donné; on se mettra à l'abri de cette Cardialgie par l'abstinence d'alimens fermentescibles, surtout après d'autres alimens; on devra donc éviter les fruits après le repas. La magnésie seule, ou bien unie à la Rhubarbe ou à des sels légèrement purgatifs préviendra les retours.

269 La Cardialgie Spasmodique affecte les femmes hystériques et les hommes hypocondriaques. Les affections tristes, les contrariétés, une irritation un peu vive suffisent pour la déterminer. Le diagnostic se fonde sur l'irritabilité du sujet, sur les affections morales qui ont précédé et sur l'absence des signes qui appartiennent aux autres Cardialgies. Etant l'effet de spasmes, celle-ci sera traitée par les anti-spasmodiques, par les opiacés. Comme des causes très variées peuvent la déterminer chez des sujets d'ailleurs peu irritables, il faudra toujours chercher à remonter à la connaissance de la cause pour établir le traitement. La Cardialgie qui se développe quelquefois dans les convalescences des maladies longues ou graves, doit être assimilée à la Cardialgie Spasmodique.

La Cardialgie hémorroïdale survient après la suppression des hémorroïdes, surtout si elles sont habituelles. L'indication à remplir se présente d'elle-même; l'écoulement dont la suppression est la cause du mal doit être rappelé. Dans l'intention d'obtenir cet effet, on emploie ordinairement

267. Les aloëtiques & les drastiques : cette méthode peut être suivie de graves inconvéniens ; des crachements de sang, des hémorrhagies par l'anus peuvent être provoqués par ces remèdes ; on devra donc plutôt chercher à rétablir l'écoulement par des purgatifs doux, comme les sulfates de soude et de potasse, les sels magnésiens, par les lavemens un peu laxatifs, des bains de siège, par la vapeur de l'eau chaude ; mais si on ne fait plutôt cesser les accidens de la suppression que l'irritation du flux hémorroïdal par les sangsues ; la saignée du pied sera encore pratiquée avec avantage.

Par suite du resserrement spasmodique de la matrice, l'écoulement des règles peut être diminué ; mais il peut être rendu difficile et même supprimé : le sang ainsi retenu engorge les vaisseaux de l'utérus et ceux des organes voisins ; une excitation vive doit résulter de cet afflux, et la cardialgie qui survient alors se fait surtout sentir à l'approche de l'époque des règles ; on prévient cette affection, et on la fait cesser en provoquant les règles par des pédiluves, des demi-bains ; par la vapeur de l'eau chaude dirigée sur le ventre : la saignée du pied convient chez les

270. femmes pléthoriques; les lavemens et les médicamens légèrement purgatifs sont utiles; ils appellent le sang vers les organes par lesquels il doit s'échapper: le nitrate de potasse, les sels magnésiens, le borate de soude, le ou sucre, ou à pour à de petites doses des fleurs de soufre, conviennent d'abord; et, à l'époque même des règles des substances alo=étiques doivent être données à petites doses.